

Заявление
о приеме на обучение в Учреждение

Принять в _____ кл. с " ____ " _____ 20__ г.

Беляева Татьяна Васильевна

(Ф.И.О. директора общеобразовательного учреждения, подпись директора учреждения)

Директору МАОУ «Центр образования № 29»

(наименование общеобразовательного учреждения)

Беляевой Татьяне Васильевне

(Ф.И.О. директора общеобразовательного учреждения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в _____ класс муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Центр образования № 29»

меня/моего

ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) несовершеннолетнего ребенка или совершеннолетнего гражданина)

1. Дата рождения « ____ » _____ 20__ г.

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____.

3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) _____.

Заявители муниципальной услуги:

Мать:

1. Ф.И.О. _____.

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____.

3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии): _____.

4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема _____.

указание нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема

5. Наличие права преимущественного приема _____.

имею/ не имею

Отец:

1. Ф.И.О. _____.

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____.

3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии): _____.

4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема _____.

указание нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема

5. Наличие права преимущественного приема _____.

имею/ не имею

Иной законный представитель:

1. Ф.И.О. _____.

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____.

3. Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии): _____.

4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема _____.

указание нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема

5. Наличие права преимущественного приема _____.

имею/ не имею

Язык образования, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____.

(указать)

Уведомляю о потребности ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка, совершеннолетнего обучающегося на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) _____.

согласен/не согласен

Ознакомлен/а с уставом общеобразовательного учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись)

Дата подачи заявления: « ____ » _____ 20__ г.

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись заявителя)

Способ получения ответа:

☐
☐
☐
☐

Почтой

Лично

Электронной почтой

Через личный кабинет на Портале

Приложение к заявлению: согласие на обработку персональных данных.