Директору МБОУ СОШ с.Буюклы

от _____

(фамилия, имя, отчество родителя(законного представителя)
(в родительном падеже)

Проживающего (ей) по адресу _____

Заявление о приеме на обучение

Прошу принять _____
(фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) ребенка или поступающего)

Дата рождения ребенка или поступающего _____

Адрес места жительства и (или) адрес места проживания ребенка или поступающего _____

В муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение среднюю общеобразовательную школу с.Буюклы в _____ класс.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка:

матери _____

Отца _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых) представителя (ей) ребенка:

Матери _____

Отца _____

Адрес электронной почты (при наличии) **матери** _____ **отца** _____

Номер телефон (при наличии) **матери** _____ **отца** _____

Адрес электронной почты (при наличии), номер телефона, поступающего _____

О наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____ (имеется/не имеется)

Потребность в обучении ребенка или поступающего 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-инвалид) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (имеется/не имеется) _____

_____ (дата) (подпись матери) (расшифровка подписи) _____ (дата) _____ (подпись отца)
(расшифровка)

Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) _____

_____ (дата) (подпись матери) (расшифровка подписи) _____ (дата) _____ (подпись отца)
(расшифровка подписи)

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе) _____

_____ (дата) (подпись поступающего) (расшифровка подписи)

Для получения образования прошу организовать обучение на _____ языке, и изучение родного русского языка на родном русском языке.

С Уставом МБОУ СОШ с.Буюклы , лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а)

_____ (дата) (подпись матери) (расшифровка подписи) _____ (дата) _____ (подпись отца) (расшифровка подписи)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка или поступающего в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

_____ (дата) _____ (подпись матери) (расшифровка подписи) _____ (дата) _____ (подпись отца) (расшифровка подписи)

_____ (дата подачи заявления) _____ (подпись заявителя) _____ (расшифровка подписи)

Заявление зарегистрировано « _____ » _____ 20 ____ г. № _____