

Директору КГБОУ «Шарыповская школа»

_____ (ф.и.о. директора)

_____ (ф.и.о. родителя (законного представителя))

проживающего _____
(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания,
телефон, электронная почта)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребёнка, (опекаемого (ую), подопечного (ую)) _____

_____ (фамилия, имя, отчество, дата рождения и место рождения ребёнка, поступающего)

проживающего (щую) по адресу _____
(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребёнка, поступающего)

в _____ класс _____ КГБОУ «Шарыповская школа» _____
(наименование образовательного учреждения)

обучавшегося (уюся) в _____ классе _____
(наименование образовательного учреждения)

на обучение по адаптированной образовательной программе.
Специальные условия для организации обучения и воспитания _____

С учётом мнения ребёнка, мною выбраны:

Язык образования _____

Форма получения образования и форма обучения _____

Я _____ выражаю согласие на обучение
(ф.и.о. родителя (законного представителя))

ребёнка по адаптированной образовательной программе _____

_____ (наименование программы)

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать (или иной законный представитель) _____
(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства, телефон, электронная почта)

Отец (или иной законный представитель) _____
(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства, телефон, электронная почта)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма: _____

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а) _____
(подпись, расшифровка)

Я, _____
(ф.и.о. родителя (законного представителя))

выражаю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка _____
(фамилия, имя, отчество ребёнка)

« _____ » _____ 20 ____ г

Подпись _____