

Директору МБОУ Шуваевской СОШ  
Рукусуевой Т.В.

\_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью*

\_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью*

\_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства (или) адрес места пребывания)*

\_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства (или) адрес места пребывания)*

\_\_\_\_\_  
*(телефон и адрес эл. почты)*

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка

\_\_\_\_\_  
*(ФИО ребенка и дата рождения)*

\_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего)*

в \_\_\_\_\_ класс МБОУ Шуваевскую СОШ

Право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (в случае наличия такого права указать)

\_\_\_\_\_  
*(дети, чьи братья и (или) сестры обучаются в этом учреждении)*

Имеется ли потребность ребенка 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 (в случае наличия указать):

Выражаю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(подпись заявителя)*

Язык образования: **Русский**

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка): **Русский**

С уставом, 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: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(подпись заявителя)*

#### Сведения о родителях:

Мать

\_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(законного представителя))*

\_\_\_\_\_  
*контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)*

Отец

\_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(законного представителя))*

\_\_\_\_\_  
*контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)*

Согласен на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации \_\_\_\_\_ *(подпись заявителя)*

Предоставляю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

