

Директору МБОУ «СОШ №2 с. Шаами-Юрт»

ФИО директора

(ФИО родителя)

Проживающий по адресу: _____

Контактный телефон _____

Электронная почта (при наличии) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) в _____ класс МБОУ «СОШ №2 с. Шаами-Юрт» _____

(Ф.И.О) _____

(дата рождения ребёнка)

Предоставляю сведения:

| | |
|--|--------|
| о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема | да/нет |
| О потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации | да/нет |

С Уставом, с 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 в школе ознакомлен (а).

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МБОУ «СОШ №2 с. Шаами-Юрт», расположенного по адресу:

_____ на обработку персональных данных моего сына / моей дочери.

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке и изучение родного _____ языка и литературного чтения на родном _____ языке.

«____» _____ 2023г.

Подпись: _____