Индивидуальный №
заявления _____

Директору МБОУ СОШ № 4 г.Ливны
Гончаровой Елене Евгеньевне _____

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество ребенка)

в _____ класс МБОУ СОШ № 4 г. Ливны на обучение в порядке перевода из _____

Дата рождения ребенка _____

Адрес места регистрации ребенка _____

и адрес места пребывания ребенка _____

Мать ребенка (законный представитель) _____
(фамилия, имя, отчество)

Адрес места регистрации _____

и адрес места пребывания _____

Адрес электронной почты _____

Номер телефона _____

Отец ребенка (законный представитель) _____
(фамилия, имя, отчество)

Адрес места регистрации _____

и адрес места пребывания _____

Адрес электронной почты _____

Номер телефона _____

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или
преимущественного приема: _____

Сведения о потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной
программе:

(наименование адаптированной образовательной программы)

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:

Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе:

_____ (наименование адаптированной образовательной программы)

(в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе).

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке и изучение родного _____ языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе _____ языка как родного языка.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами, локальными актами МБОУ СОШ № 4 г. Ливны и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).

_____ (подпись родителя (законного представителя))

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____ в объеме, указанном в заявлении и

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка)

прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

_____ (подпись родителя (законного представителя))

_____ (подпись заявителя)

_____ (расшифровка подписи)

« ____ » _____ 202__ г.