

Директору МБОУ «Шушенская СОШ
№2»
Бесединой Л.К.
Родителя (законного представителя)

(Фамилия Имя Отчество)

Телефон:

Адрес регистрации ребенка:

Адрес проживания ребенка:

Адрес электронной почты ребенка:

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

(фамилия, имя, отчество)

(дата и место рождения)

(документ удостоверяющий личность, №, серия когда и кем выдан)

в _____ класс Вашей школы.

Адрес и номер школы, откуда прибыл ученик _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема
(нужное подчеркнуть)

С Уставом МБОУ «Шушенская СОШ №2», лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, основными образовательными программами, реализуемыми учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

Согласна (сен) на обработку персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ года

Зачислить в _____ класс

Директор _____ Л.К.Беседина

Приложение (нужное подчеркнуть):

медицинская карта;
копия свидетельства о рождении;
документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства, пребывания;
личное дело поступающего с годовыми отметками, заверенное печатью предыдущего образовательного учреждения;
копия страхового медицинского полиса
копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
выписка текущих отметок поступающего по всем изучавшимся предметам в предыдущем образовательном учреждении, заверенная печатью этого учреждения;
иные документы (указать какие) _____

Категория семьи: *обеспеченная, малообеспеченная, многодетная, полная, не полная, утеря кормильца, отец-инвалид, мать-инвалид, оба родителя инвалиды, опекаемая.*)

Количество детей в семье: _____, в том числе несовершеннолетних _____

Состав семьи:

	ФИО	Год рождения
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Дополнительные сведения о родителя (законных представителях):

Отец:

ФИО _____

Место работы _____

Должность _____

Образование _____

Рабочий телефон _____ домашний телефон _____

Проживает по адресу: фактически: _____

Прописан: _____

Адрес электронной почты: _____

Мать:

ФИО _____

Место работы _____

Должность _____

Образование _____

Рабочий телефон _____ домашний телефон _____

Проживает по адресу: фактически: _____

Прописана: _____

Адрес электронной почты: _____

Имеется (не имеется) потребность в обучении по АОП. *(нужное подчеркнуть)*

Согласен(а) (не согласен(а)) на обучение ребенка по АОП. *(нужное подчеркнуть)*

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

Прошу предоставлять информацию о текущей и итоговой успеваемости моего ребенка посредством ведения электронного дневника успеваемости, в традиционной (письменной) форме. *(нужное подчеркнуть)*

Дата _____

Подпись _____