

В приказ

Директору МБОУ «Обоянская СОШ № 1»  
И.Н. Абрамовой

\_\_\_\_\_/И.Н. Абрамова

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при  
наличии) родителя (законного  
представителя)  
проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

**Заявление № \_\_\_\_\_**

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка  
\_\_\_\_\_, в \_\_\_\_\_ класс для обучения по программам \_\_\_\_\_  
(дата рождения)  
общего образования по \_\_\_\_\_ форме обучения.

**СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ):**

ФИО родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_, электронный. адрес \_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_, электронный. адрес \_\_\_\_\_

**СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ:**

ФИО ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания \_\_\_\_\_

Право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема \_\_\_\_\_  
(имеет, не имеет)

Потребность 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 или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_

(имеет, не имеет)

В связи с наличием указанной потребности даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_

подпись

расшифровка

Прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке, изучение родного русского языка и литературы (литературного чтения) на родном (русском) языке.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

С Уставом общеобразовательной организации, 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 ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

\_\_\_\_\_  
дата

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном федеральным законодательством РФ.

Ознакомлен(а): \_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

\_\_\_\_\_  
дата