

Директору МБОУ «Аликовская СОШ им.И.Я. Яковлева»  
Волкову Владиславу Константиновичу

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Проживающей (го) по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Эл. почта \_\_\_\_\_

адрес (а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии)  
родителя (ей) (законного (ых) представителя (ей) ребенка или  
поступающего

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка, \_\_\_\_\_

Года

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ дата рождения ребенка или поступающего

рождения, \_\_\_\_\_

проживающего \_\_\_\_\_

по \_\_\_\_\_

адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего

\_\_\_\_\_, в \_\_\_\_\_

класс.

мать \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ адрес места жительства и (или) адрес места пребывания матери (законного (ых) представителя (ей) ребенка

отец \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ адрес места жительства и (или) адрес места пребывания отца (законного (ых) представителя (ей) ребенка

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Мой ребенок имеет преимущественное право приема на обучение по программе начального общего образования, так в МБОУ МБОУ «Аликовская СОШ им.И.Я.Яковлева» уже \_\_\_\_\_ обучается его \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

проживающий с ним совместно, (При отсутствии братьев, сестер, обучающихся в школе галочку в клетке не ставить)

имеет преимущественное право на первоочередной приём \_\_\_\_\_ .

Прошу организовать для моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_ языке и изучение

родного \_\_\_\_\_ языка и литературного чтения на родном

\_\_\_\_\_

языке \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

изучение «Государственного языка Чувашской Республики» \_\_\_\_\_.

потребность ребенка или поступающего в обучение 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 \_\_\_\_\_

согласие родителя (ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

\_\_\_\_\_

Ознакомлен (а) с уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности; со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся локальными актами МБОУ «Аликовская СОШ им. И. Я. Яковлева» ознакомлен (а) \_\_\_\_\_.

Согласна (сен) на обработку персональных данных на моего ребенка

\_\_\_\_\_

К заявлению прилагается:

копия документа, удостоверяющего личность родителя(законного представителя) \_\_\_\_\_;

копия свидетельства о рождении ребенка \_\_\_\_\_;

копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) \_\_\_\_\_;

копия документа о регистрации ребенка по месту жительства (или месту пребывания) на закрепленной территории \_\_\_\_\_;

по месту жительства на закрепленной территории.

справку с места работы родителя (ей) (законного(ых) представителя (ей) ребенка при наличии права внеочередного или первоочередного приема на обучение \_\_\_\_\_;

копию заключения психолого-педагогической комиссии (при наличии) \_\_\_\_\_.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_