

Директору Муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
«Куйбышевская средняя школа интернат им Г.Ф
Кышпанакова»
Топоевой О.К.
(Ф.И.О. директора)

(ФИО родителя (законного представителя))

Адрес регистрации по месту жительства:

Адрес места фактического проживания:

телефон: _____

адрес электронной почты: _____

Заявление

о приёме в МБОУ «Куйбышевская СШИ им Г.Ф. Кышпанакова»

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь, опекуна)

дата и место рождения: _____

адрес места фактического проживания: _____

в _____ класс.

Сведения о родителях:

Мать: _____

(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), номер телефона, (адрес места фактического проживания))

Отец: _____

(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), номер телефона, (адрес места фактического проживания))

С уставом, образовательными программами, а также другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «Куйбышевская СШИ» ознакомлен(а) _____
«___» _____ 20___ г.

О наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема ознакомлен(а)

_____ «___» _____ 20___ г.

Имеются ли внеочередное, первоочередное или преимущественное право _____ (да/нет)

Если имеется, то какое _____

О потребности ребёнка или поступающего в обучение по адаптированной образовательной программе (АОП) 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 (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации ознакомлен(а) _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Имеется ли потребность ребенка в обучении по АОП и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания _____ (да/нет)

Если имеется, то даю согласие на обучение ребенка по АОП _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребёнка изучение родного _____ языка и литературы на родном _____ языке. _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

О языке образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) ознакомлен(а) _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Является ли ребенок иностранным гражданином/ лицом без гражданства _____ (да/нет)
Если является, то даю согласие на тестирование ребенка на знание русского языка _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном федеральным законодательством (ст.9 Федерального закона от 27 июля 2006 № 152 - ФЗ «О персональных данных»). _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

К заявлению прилагаются следующие документы:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

Также дополнительно предоставляю:

- 5) _____
- 6) _____
- 7) _____

_____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Дата _____

специалист: (Ф.И.О. подпись) _____

Приказ о зачислении № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 595079120666552259363833422548667397541845386464

Владелец Топоева Ольга Константиновна

Действителен с 20.08.2024 по 20.08.2025