

Директору МБОУСОШ №5
Трегубову О. В.

(фамилия, имя, отчество заявителя)
проживающей(его) по адресу:

тел.: _____

заявление.

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь)

(фамилия, имя, отчество ребенка)

(дата рождения)

(адрес места жительства ребенка)

в _____ класс.

Сведения о потребности в обучении по адаптированной
общеобразовательной программе:
(есть потребность или нет) _____

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать:

1. Ф.И.О. _____
2. Адрес места жительства _____
3. Контактный телефон, адрес электронной почты _____

Отец:

1. Ф.И.О. _____
2. Адрес места жительства _____
3. Контактный телефон, адрес электронной почты _____

Язык образования _____ родной язык _____

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, Уставом образовательного учреждения, образовательными программами, реализуемыми школой и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МБОУСОШ №5 ознакомлен(а).

Даю согласие администрации МБОУСОШ №5 на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка

_____,
в том числе с использованием портала государственных и муниципальных услуг
Приморского края по защищенному протоколу через сеть Интернет.

Срок действия согласия ограничен датой прекращения образовательных отношений.

« ____ » _____ 20 ____ г.

подпись