|  |
| --- |
| Директору муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Курташкинская средняя  общеобразовательная школа» |
| Бурнашкину Н.И. |
| от |
| (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)заявителя) |
| Адрес регистрации |
|  |
|  |
| (документ, удостоверяющий личность заявителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан)) |
|  |
|  |
| (документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан)) |
| Контактные телефоны: |
| e-mail |

ЗАЯВЛЕНИЕ

|  |
| --- |
| Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) – |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка или поступающего) |
| (свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи)  или паспорт (№, серия, дата выдачи, кем выдан)) |
|  |
| (дата рождения и место проживания ребёнка или поступающего) |
|  |
|  |
| в \_\_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ учебного года МБОУ «Курташкинская СОШ» |
|  |
| (наименование образовательной организации) |

Сведения о внеочередном, первоочередном и (или) преимущественном праве зачисления на обучение в государственные образовательные организации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в случае наличия указывается категория)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о потребности обучения по адаптированной образовательной программе и в создании специальных условий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации ознакомлен.

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_