

Регистрационный номер заявления

Директору МБОУ СОШ № 45  
Стегно Михаилу Александровичу  
от \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить мою(его) дочь (сына)

1. Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_ (при наличии)

Дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения ребенка

в \_\_\_\_\_ класс

Адрес регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Фактический \_\_\_\_\_

2. Сведения о родителях:

	Отец	Мать
ФИО (полностью)		
Адрес места жительства		
Контактный телефон, адрес эл. почты		

3. Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (ДА или НЕТ) \_\_\_\_\_ (подпись)

4. Сведения о потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе (ДА или НЕТ) \_\_\_\_\_ (подпись)

Сведения о потребности ребенка 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 \_\_\_\_\_ (подпись)

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_ (подпись)

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_ (подпись)

5. При обучении ребенка выбираю изучение русского языка, как родного языка.

\_\_\_\_\_  
Подпись

6. С Уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, с правом выбора родного языка (в том числе русского) с учетом мнения ребенка, ознакомлен(а)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись заявителя