

Директору МБОУ «ВСОШ №1»
Е.С.Гильмановой

Рег. № _____

« _____ » _____ 2024г.

от

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

(родителя, законного представителя)

проживающего по адресу:

улица _____

дом _____ кв. _____

сот. телефон _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка в **1 класс** МБОУ «ВСОШ № 1»

Фамилия, имя, отчество ребенка _____,

Дата рождения ребенка _____,

Адрес места регистрации ребенка _____

Адрес места пребывания (фак. проживание) ребенка _____

Посещал _____

Наличие особого права:

Внеочередное _____
(участник СВО)

Первоочередного _____
(военнослужащий, сотрудник полиции, сотрудник ОВД), (ФИО _____)

Преимущественного _____
(ФИО брат –сестра, обучающегося в данной ОО, класс) _____

В соответствии со статьями 14,44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на _____ языке .

Прошу организовать для моего ребенка изучение предметов предметной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке» на родном _____ языке.

в объеме, определенном учебным планом МБОУ « ВСОШ № 1»

Сведения о родителях (законных представителей):

Мать (ФИО) _____

Адрес места регистрации (или) места пребывания _____

Адрес электронной почты _____

Телефон _____

Место работы _____

Отец (ФИО) _____

Адрес места регистрации (или) места пребывания _____

Адрес электронной почты _____

Телефон _____

Место работы _____

Имеется ли потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе (АОП) или в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____,
(да/нет)

Согласие родителя(ей) (законного представителя) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по АОП) _____
(подпись) (расшифровка)

Особенности питания ребенка(при хроническом заболевании: диабет , аллергия и т.д.)

Ознакомлены с лицензией МБОУ «ВСОШ №1» на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МБОУ «ВСОШ №1», уставом, основной образовательной программой начального общего образования, правилами внутреннего распорядка учащихся, положением о школьной форме, положением о пользовании мобильными информационно-коммуникационными устройствами во время образовательного процесса и обязуемся соблюдать.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка.

Согласен(а) на предоставление персональных данных моих, моего супруга (супруги) и моего ребенка для формирования базы данных учащихся школы.

Перечень прилагаемых документов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

_____ (дата)

_____ (подпись родителя , законного представителя)

_____ (Ф.И.О.)