

Директору муниципального
общеобразовательного учреждения
«Средняя общеобразовательная школа
имени Героя Советского Союза
И. Б. Беркутова»
муниципального образования
«Барышский район» Ульяновской области
И.А.Таиров

_____ (ФИО родителя (законного представителя) ребенка)

Проживающего по адресу:
по прописке: _____
фактический: _____
телефон домашний _____
телефон сотовый _____
телефон рабочий _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____

_____ (Фамилия, имя, отчество)

на обучение по общеобразовательным программам дошкольного образования в муниципальное образовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа с.Калда имени Героя Советского Союза Х.С.Богданова» муниципального образования «Барышский район» Ульяновской области.

Режим пребывания- _____

В целях реализации прав, установленных статьями 14 и 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России

_____ (указать язык обучения)

Дата рождения ребенка _____

Место рождения _____

ребенка _____

Свидетельство о рождении _____

(реквизиты) _____

_____ Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка;

Дополнительно сообщаю информацию:

Родитель (законный представитель) _____

Родитель (законные представители): _____

ФИО _____

Документ, удостоверяющий личность _____

(реквизиты) _____

_____ Тел, адрес электронной почты (при наличии) _____

_____ (реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)) _____

- Потребность в обучении по адаптированной программе:(имеется/не имеется)_____

(указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)

- На обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе согласен (на):_____

Подпись

- Потребность в создании специальных условий для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида(ребёнка – инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

- (имеется/не имеется)_____

(указать необходимые специальные условия)

Желаема дата приема на обучение _____

Полнородные или неполнородные братья и(или) сестры, обучающиеся в МОУ СОШ с.Калда МО «Барышский район»

(ФИО и дата рождения) _____

К заявлению прилагаю следующие документы (копии):

- Копия паспорта родителя (законного представителя) или документ, удостоверяющий личность
- Копия свидетельства о рождении ребенка
- Копия свидетельства о регистрации по месту жительства
- документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости);
- документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).
- и иные документы:

В соответствии с Федеральным Законом №152 –ФЗ от 27.07.06г “О персональных данных” выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу)) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: фамилии, имени, отчества, даты рождения, месте рождения, месте работы, семейного положения и т.д.)”.

_____/_____/_____

(ФИО родителя (законного представителя) ребенка)

С Уставом МОУ СОШ с.Калда МО «Барышский район» , лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а)

_____/_____/_____

(подпись)

(ФИО родителя (законного представителя) ребенка)

Дата подачи заявления

_____/_____/_____
(ФИО родителя (законного представителя) ребенка)