

Заявление о зачислении (перевode) ребенка в муниципальную образовательную организацию

Зачислить в 1 кл. с « » _____ 20 г.

(ФИО руководителя (директора) подпись руководителя (директора))

Руководителю (директору) МБОУ «Сош 2»
наименование Организации
Седойкиной Ольге Андреевне
ФИО руководителя (директора)

Заявление

Прошу зачислить в 1 класс муниципальной образовательной организации МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №2» моего ребенка
указать наименование Организации

указать ФИО (последнее - при наличии) ребенка

1. Дата рождения ребенка:

« » _____ 20 г.

2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего:

;

Получатели услуги:

Мать ребенка:

1. ФИО (последнее - при наличии)

;

2. Адрес регистрации:

;

3. Адрес места жительства:

;

4. Контактный телефон, адрес электронной почты:

.

Отец ребенка:

1. ФИО (последнее - при наличии)

;

2. Адрес регистрации:

;

3. Адрес места жительства:

;

4. Контактный телефон, адрес электронной почты:

.

Иной законный представитель ребенка:

1. ФИО (последнее - при наличии)

;

2. Адрес регистрации:

;

3. Адрес места жительства:

;

4. Контактный телефон, адрес электронной почты:

_____.

3. Наличие льготы _____.

4. Потребность ребенка или поступающего в обучении по адаптированной программе или создании специальных условий для обучения

5. Язык образования _____

6. Родной язык из числа языков народов Российской Федерации

5. Наименование образовательной (в т.ч. дошкольной) организации, из которой прибыл ребенок:

_____;

С лицензией Организации на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом Организации ознакомлен (а)

подпись заявителя

Согласен (сна) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»

подпись заявителя

Согласен (сна) на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе)

подпись заявителя

Решение об отказе в предоставлении муниципальной услуги прошу (нужное подчеркнуть): вручить лично, направить по месту фактического проживания (места нахождения) в форме документа на бумажном носителе.

«__» _____ 20__ г. «__» ч. «__» мин.
(дата и время подачи заявления)

ФИО заявителя

подпись заявителя

Заявление принято:

(Ф.И.О. должностного лица, уполномоченного на прием заявления)

Подпись

(расшифровка подписи)