

Директору _____

(Фамилия, Имя, Отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)

ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение в Учреждение

Прошу принять _____

Фамилия, Имя, Отчество (последнее - при наличии) ребенка или *поступающего*

В _____ класс.

Дата рождения ребенка или *поступающего* _____.

Адрес места жительства и(или) места пребывания ребенка или *поступающего* _____

Родители (законные представители) ребенка:

Мать (законный представитель):

Ф.И.О. (последнее при наличии)

Адрес места жительства и(или) места пребывания матери (законного представителя):

Адрес электронной почты, номер тел. (при наличии) _____

Отец (законный представитель) ребенка:

Ф.И.О. (последнее при наличии)

Адрес места жительства и (или) места пребывания отца (законного представителя):

Адрес электронной почты, номер тел. (при наличии) _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (указать)

Потребность ребенка и *поступающего* в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) 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) _____ (указать)

Согласие родителя (ей) (законного (ых) представителя (ей) ребенка на обучение по адаптированной образовательной программе (указать в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) _____

Прошу обеспечить обучение моего сына/дочери (меня) на _____ языке.

Прошу обеспечить в рамках изучения предметной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке», «Родной язык и родная литература» изучение _____ языка.

С Уставом общеобразовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации общеобразовательной организации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен__.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку, сбор, включая систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение, использование, передачу в государственные, муниципальные органы, лечебно-профилактические учреждения города Рыбинска Ярославской области и Ярославской области, обезличивание, блокирование, уничтожение своих персональных данных (фамилия, имя, отчество, год, дата рождения, адрес местожительства, телефон, место работы, номер паспорта, номер страхового свидетельства и т.д.) и персональных данных ребенка. Согласие действует до даты подачи мною заявления об отзыве настоящего согласия.

«__» _____ г.

_____ / _____

подпись расшифровка подписи

