

Директору МБОУ СОШ №17 пгт Ильского МО Северский
район имени Героя Советского Союза
Жигуленко Е.А.
Н.В.Миколаевской

от (Ф.И.О. полностью) _____

проживающей по адресу: _____

контактный телефон: _____

адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение

Прошу зачислить моего ребенка

_____ года рождения _____,

Зарегистрированную по адресу: _____,

проживающую по адресу: _____

_____ в _____ класс МБОУ СОШ №17 пгт Ильского МО
Северский район имени Героя Советского Союза Жигуленко Е.А.
во внеочередном порядке.

Уведомляю о праве внеочередного, первоочередного или
преимущественного приема моего ребенка

_____ дата

_____ подпись

_____ Ф.И.О

Уведомляю о потребности моего ребенка _____
в обучении по адаптированной образовательной программе в
соответствии с заключением психолого-медико-педагогической
комиссии. Даю согласие на обучение моего ребенка по
адаптированной образовательной программе МБОУ СОШ №17 пгт
Ильского МО Северский район имени Героя Советского Союза
Жигуленко Е.А.

_____ дата

_____ подпись

_____ Ф.И.О

На основании статьи 14 Федерального закона от
29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
прошу организовать для моего ребенка

обучение на _____ языке и изучение родного
_____ языка и литературного чтения на родном
_____ языке.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ СОШ №17 пгт Ильского МО Северский район имени Героя Советского Союза Жигуленко Е.А, ознакомлен(а).

_____ дата _____ подпись _____ Ф.И.О

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения _____ и _____ воспитания Ф.И.О.ребенка _____ при оказании муниципальной услуги.

_____ дата _____ подпись _____ Ф.И.О

Ф.И.О. отца (законного представителя)

Ф.И.О. мать (законного представителя)

Телефон: _____

Телефон: _____

Расписку о получении школой документов получил на руки:

« _____ » _____ 20 _____ год _____ / _____ /
подпись расшифровка