

№ _____ «__» _____ 20__ г.
номер и дата регистрации заявления

Директору муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
«Излучинская общеобразовательная
начальная школа»
Шагвалеевой Е.В.

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____,
(родителя (законного представителя ребенка)
проживающего по адресу: _____,
_____,
контактный телефон: _____
электронный адрес: _____

заявление

Прошу зачислить моего несовершеннолетнего ребенка

(фамилия, имя, отчество полностью, дата рождения.)

(реквизиты свидетельства о рождении)

Адрес места жительства:

(места пребывания, места фактического проживания ребенка)

в _____ МБОУ «Излучинская ОНШ»
(наименование образовательной организации)

в группу

(направленность группы, режим пребывания)

МБОУ «Излучинская ОНШ» дошкольная ступень № _____
(наименование образовательной организации)

с _____
(дата приема ребенка)

Язык образования _____

Изучение

родного языка _____
(родной язык из числа языков народов Российской Федерации,
в том числе русский как родной)

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью родителей (законных представителей), адрес электронной почты, контактный телефон (при наличии):

(реквизиты документа удостоверяющего личность родителя, (законного представителя)

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) братьев и/или сестер, посещающих данную образовательную организацию, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами, распорядительным документом о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями ознакомлен (а)

(другие документы, регламентирующие образовательную деятельность, права и обязанности воспитанников)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка образовательной организацией, управлением образования администрации района в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Потребность в выдаче Сертификата на право финансового обеспечения места в организации, осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательных программ дошкольного образования, заявляю. *

Подпись _____

Дата _____

Я даю согласие на исключение моего ребенка (опекаемого) из числа нуждающихся в предоставлении места в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования.

(дата)

(подпись родителя (законного представителя) ребенка)

(расшифровка подписи)

(дата)

(подпись родителя (законного представителя) ребенка)

(расшифровка подписи)