Директору МБОУ СОШ № 84
Горлову Сергею Сергеевичу

родителя_____

проживающего по адресу (прописка): _____

_____

_____

фактический адрес_____

_____

моб. тел._____

эл. почта _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

_____ **дата рождения**: число ____ месяц _____год_____ в **первый** класс на очную форму обучения.

Свидетельство о рождении: серия__ _____ №___ _____ Дата выдачи_____ _____

Адрес регистрации ребенка _____

_____

Прошу организовать для моего ребенка обучение по адаптированной образовательной программе начального общего образования и/или создание специальных условий для обучения в соответствии с заключением ПМПК или в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ ___ _____ языке и изучение родного _____ ____ языка и литературного чтения на родном __ _____ _____ языке.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать (опекун/попечитель)	**Отец (опекун/попечитель)**
_____ _____ **Ф.И.О.**	_____ _____ **Ф.И.О.**
_____ _____ _____ (место работы, должность, раб. телефон)	_____ _____ _____ (место работы, должность, раб. телефон)

Даю согласие на обучение моего ребенка,_____
_____ по адаптированной образовательной программе начального общего образования.

С уставом, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации, правилами внутреннего распорядка, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся

_____

Обязуюсь обеспечить выполнение моей/моим дочерью/сыном всех требований Устава школы, буду поддерживать постоянную связь с учителями школы и выполнять свои обязанности, предусмотренные Семейным кодексом РФ, ФЗ «Об образовании в РФ» и Конституцией РФ_____

Не возражаю против привлечения моего ребенка к общественно полезному труду под руководством педагогов школы_____

Разрешаю анкетирование, тестирование, участие в индивидуальных беседах и групповых тренингах, проводимых педагогом-психологом в школе _____

Не возражаю против размещения на сайте школы фамилии, имени и отчества моего ребенка _____

Даю согласие МБОУ СОШ № 84 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____ .

Дата___ _____ Подпись: _____