

Директору
МБОУ СОШ № 30 г. Южно-Сахалинска
Е.Л. Манайчевой

Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребёнка

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

родителя (законного представителя) ребёнка

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять моего ребёнка

(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

проживающего по адресу: _____

в _____ класс МБОУ СОШ № 30 г. Южно-Сахалинска.

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма _____
(да/нет)

Потребность ребёнка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося _____ или инвалида (ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____
(да/нет)

Даю согласие на обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе.

подпись / _____
расшифровка

Язык образования: русский

Даю своё согласие на преподавание предметов «Родной язык (русский)», «Литературное чтение на родном языке (русском)»/ «Родной язык (русский)», «Родная литература (русская)

согласен/не согласен

подпись / _____
расшифровка

Согласен/не согласен на размещение информации о ребёнке (ФИО, фото- и видеоматериалы) на официальных интернет-каналах и порталах, в том числе на сайте школы на срок обучения моего ребёнка в данной образовательной организации.

Согласен/ не согласен

подпись / _____
расшифровка

С Уставом МБОУ СОШ № 30 г. Южно-Сахалинска, с лицензией на право осуществления образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с Правилами приема, перевода, отчисления и восстановления обучающихся, с Положением о единых требованиях к одежде обучающихся по программам начального, основного и среднего общего образования, образовательными программами, с Правилами внутреннего распорядка обучающихся и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

_____/_____
подпись расшифровка

Даю своё согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка

_____/_____
подпись расшифровка

Приложение (отметить документ знаком «V»):

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Свидетельство о рождении |
| <input type="checkbox"/> | Аттестат об основном общем образовании обучающегося |
| <input type="checkbox"/> | Личное дело обучающегося (оригинал) |
| <input type="checkbox"/> | Медицинская карта (по согласию) |
| <input type="checkbox"/> | Документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства |
| <input type="checkbox"/> | Иные документы (по согласию) |

Дополнительные сведения о родителях:

Мать: _____
(фамилия, имя, отчество)

Контактный телефон,
адрес электронной почты _____

Отец: _____
(фамилия, имя, отчество)

Контактный телефон,
адрес электронной почты _____

Дата _____

_____/_____
подпись расшифровка