Зачислить

Директор МОБУ СОШ № 90

_____ М.А. Алиева

Индивидуальный номер _____

Директору муниципального общеобразовательного бюджетного учреждения средней общеобразовательной школы № 90 г.Сочи Алиевой М.А.

от_____

Ф.И.О. заявителя (законного представителя)

_____

зарегистрированного по адресу (прописка по паспорту)

_____

_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь)_____

ФИО

(дата рождения) _____ (место рождения) _____

Адрес места жительства ребенка_____

Адрес временной регистрации ребенка_____

Адрес постоянной регистрации ребенка_____

в _____ класс МОБУ СОШ № 90.

Имею право (внеочередного, первоочередного или преимущественного) приема:_____

Справку _____ прилагаю.

Прошу обеспечить обучение моего ребенка сына/дочери на _____ языке. В рамках изучения предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке», «Родной язык и родная литература» обеспечить изучение _____ языка.

Прошу обеспечить моему ребенку обучении по адаптированной образовательной программе.
Согласен (на) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе.

«___» _____ 20___ г. _____

С уставом, с со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся _____.

(ознакомлены/не ознакомлены)

_____ _____

Дата Подпись матери (законного представителя) Дата Подпись отца (законного представителя)

Согласен(на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном Федеральным законодательством. ☐

_____ _____ _____

(дата) (подпись матери) (расшифровка)

_____ _____ _____

(дата) (подпись отца) (расшифровка)

Мать (законный представитель)	**Отец (законный представитель)**
Ф.	Ф.
И.	И.
О.	О.
Адрес места жительства	Адрес места жительства
Телефон/ эл.почта	Телефон/ эл.почта

Расписка на руки получена _____

Дата / подпись

Зачислить

Директор МОБУ СОШ № 90

_____ М.А. Алиева

Индивидуальный номер _____

Директору муниципального общеобразовательного бюджетного учреждения средней общеобразовательной школы № 90 г.Сочи Алиевой М.А.

от_____

Ф.И.О. заявителя (законного представителя)

_____

зарегистрированного по адресу (прописка по паспорту)

_____

тел._____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня _____

ФИО

(дата рождения) _____ (место рождения) _____

Адрес места жительства_____

Адрес временной регистрации_____

Адрес постоянной регистрации _____

в _____ класс МОБУ СОШ № 90 по профилю_____

Имею право (первоочередного или преимущественного приема: _____

Справку _____прилагаю.

Прошу обеспечить обучение на _____ языке. В рамках изучения предметных областей «Родной язык и родная литература» обеспечить изучение _____ языка.

Прошу обеспечить обучение по адаптированной образовательной программе.
Согласен (на) на обучение по адаптированной образовательной программе.

«____» _____ 20___ г. _____

С уставом, с со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся _____.

(ознакомлены/не ознакомлены)

_____ _____ _____

Дата Подпись (расшифровка)

Согласен (на) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законодательством. ☐

_____ _____ _____

(дата) (подпись) (расшифровка)

Мать (законный представитель)	**Отец (законный представитель)**
Ф.	Ф.
И.	И.
О.	О.
Адрес места жительства	Адрес места жительства
Телефон/ эл.почта	Телефон/ эл.почта

Расписка на руки получена _____

Дата / подпись