

Зачислить

Директор МОБУ СОШ № 90

_____ **М.А.Алиева**

Директору муниципального общеобразовательного
бюджетного учреждения средней
общеобразовательной школы № 90 города Сочи
имени Героя Советского Союза А.А.Ачмизова
Алиевой М.А.

от _____
Ф.И.О. заявителя (законного представителя)

_____ зарегистрированного по адресу (прописка по паспорту)

Регистрационный номер _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить
моего(ю) сына (дочь) _____

(дата рождения) _____ (место рождения) _____

Адрес места жительства ребенка _____

Адрес временной регистрации ребенка _____

Адрес постоянной регистрации ребенка _____

в _____ класс МОБУ СОШ № 90.

Имею право 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 обучению по адаптированной образовательной программе _____ (реквизиты справки)
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.

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 (законного представителя)

Дата Подпись отца (законного представителя)

Мать (законный представитель)	Отец (законный представитель)
Ф.И.О.	Ф.И.О.
Адрес места жительства	Адрес места жительства
Адрес электронной почты	Адрес электронной почты
Телефон	Телефон

Расписка на руки получена _____

Дата

Подпись

