

Принять в _____ класс с «__» _____ 2023 года.
Семенкова А.А. _____
(подпись)

Директору
МАОУ «НОШ № 39»
Семенковой А.А.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в _____ класс муниципального автономного
(номер класса)
общеобразовательного учреждения «Начальная общеобразовательная школа № 39» моего ребенка

(фамилия, имя, отчество ребенка)

1. Дата рождения ребёнка: «_____» _____ 20__ г.

2. Адрес места жительства/пребывания ребёнка: _____

3. Заявители муниципальной услуги:

3.1. Мать ребёнка:

3.1.1. Ф.И.О. _____

3.1.2. Адрес места
жительства/пребывания: _____

3.1.3. Контактный телефон (адрес электронной почты (при наличии)) _____

3.1.4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема _____

(указание нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема)

3.1.5. Наличие права преимущественного приема _____
(имею/не имею)

3.2. Отец ребёнка:

3.2.1. Ф.И.О. _____

3.2.2. Адрес места жительства/пребывания _____

3.2.3. Контактный телефон (адрес электронной почты (при наличии)) _____

3.2.4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема _____

(указание нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема)

3.2.5. Наличие права преимущественного приема _____
(имею/не имею)

3.3. Иной законный представитель ребенка:

3.3.1. Ф.И.О. _____

3.3.2. Адрес места жительства/пребывания: _____

3.3.3. Контактный телефон (адрес электронной почты (при наличии)) _____

3.3.4. Наличие права внеочередного, первоочередного приема _____

(указание нормативно-правового акта, устанавливающего право внеочередного, первоочередного приема)

3.3.5. Наличие права преимущественного приема _____
(имею/не имею)

Язык образования, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____
(указать)

Уведомляю о потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и(или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) _____
(согласен/не согласен)

Ознакомлен/а с уставом МАОУ «НОШ № 39», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями учащихся.

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись)

Дата подачи заявления: «__» _____ 2023 год. _____

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись заявителя)

Способ получения ответа: Почтой Лично E-mai Через личный кабинет на Портале

Приложение к заявлению: согласие на обработку персональных данных.