

Руководителю МБОУ «Моковская средняя  
общеобразовательная школа»  
(наименование учреждения)

Е.А.Поляковой  
(ФИО руководителя)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при  
наличии) родителя (законного представителя)  
проживающего по адресу \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### Заявление.

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка  
\_\_\_\_\_, в \_\_\_\_\_ класс для обучения по программам \_\_\_\_\_

(дата рождения) \_\_\_\_\_  
общего образования по \_\_\_\_\_ форме обучения.

#### СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ):

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ родителя \_\_\_\_\_ (законного  
представителя) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_, адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ родителя \_\_\_\_\_ (законного  
представителя) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_, адрес электронной почты \_\_\_\_\_

#### СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ ребенка

Адрес \_\_\_\_\_ места \_\_\_\_\_ жительства \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания \_\_\_\_\_

Право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема \_\_\_\_\_  
(имеет, не имеет)

Потребность 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  
или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой  
реабилитации \_\_\_\_\_  
(имеет, не имеет).

В связи с наличием указанной потребности даю согласие на обучение ребенка по адаптированной  
образовательной программе \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ расшифровка

Прошу организовать обучение моего ребенка по программам \_\_\_\_\_  
общего образования на русском языке, обучение по предметам «родной язык», «родная литература  
(литературное чтение)» на родном языке.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

С Уставом общеобразовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной  
деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными  
программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление  
образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке,  
установленном федеральным законодательством РФ.

Ознакомлен(а): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_