

Директору МБОУ СОШ № 8

Шаяхметовой Р.Н.

ФИО директора

\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
адрес места регистрации и адрес места жительства

\_\_\_\_\_  
контактный телефон

\_\_\_\_\_  
адрес электронной почты

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество ребенка

\_\_\_\_\_  
дата рождения ребенка и место рождения ребенка

\_\_\_\_\_  
адрес места регистрации и адрес места жительства ребенка

прибыл из ДОУ № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ »

#### Сведения о родителях:

Мать: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_ адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_ адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема - Да / нет

Наличие потребности ребенка или поступающего 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 \_\_\_\_\_

номер протокола и дата заключения психолого-медико-педагогической комиссии (номер и дата ИПРА)

Даю согласие на обучение ребенка (поступающего) по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
подпись заявителя

С Уставом организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МБОУ СОШ № 8 ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_  
подпись заявителя

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

\_\_\_\_\_  
подпись заявителя

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Дата 2023г.

Время приема заявления \_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_

Ответственный за прием заявлений \_\_\_\_\_ /Тадевоян С.С. /секретарь руководителя  
(подпись)