

Приложение 1.

В Областное государственное казенное
общеобразовательное учреждение
«Ивановская коррекционная
школа-интернат №2»

от _____

проживающей (го) по адресу: _____

зарегистрированного по адресу: _____

Телефон _____

Адрес электронной почты _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего (сына, дочь)

(Фамилия, имя, отчество)

(число, месяц, год рождения),
проживающего по адресу (или место
пребывания) _____

в _____ класс Вашей
школы на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе,
основной образовательной программе, образовательной программе.

(нужное подчеркнуть).

(Дата, подпись, расшифровка подписи)

(Дата, подпись, расшифровка подписи)

Окончил(а) _____ классов _____ школы
№ _____ Изучал(а) _____ язык

(при приеме в 1-й класс не заполняется).

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков
народов Российской Федерации или на иностранном языке)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о
государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной
организации, (адаптированными) основными образовательными программами,
реализуемыми образовательной организацией, и другими нормативно-правовыми актами
ОО, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и
обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

(Дата, подпись, расшифровка подписи)

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку персональных
данных моего ребенка (или поступающего)

(Дата, подпись, расшифровка подписи)

в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме (В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»).

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребёнка изучение родного (_____) языка из числа языков народов Российской Федерации.

(Дата, подпись, расшифровка подписи)

Прошу организовать для моего ребёнка изучение государственного языка республики Российской Федерации (_____) в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации.

(Дата, подпись, расшифровка подписи)

Имею (не имею) права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (в случае наличия указывается категория)

(Дата, подпись, расшифровка подписи)

О результатах зачисления ребенка в учреждение прошу сообщить следующим способом:

- посредством личного обращения в учреждение;
- получение информации на личную электронную почту;
- получение информации на почтовый адрес;
- получение информации в личный кабинет ЕПГУ.

Сведения о родителях (законных представителях):

мать:

(Ф.И.О. полностью) _____

Контактный телефон: _____

отец:

(Ф.И.О. полностью) _____

Контактный телефон: _____

Законный представитель: _____

(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон: _____

К заявлению прилагаю:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____

« _____ » _____ Г.

(дата подачи заявления)

_____ (подпись/ расшифровка)

Регистрационный номер _____

