

Директору
МАОУ СОШ № 7 г. Ишима
(наименование учреждения)
Шабанову Андрею Викторовичу
(фамилия, имя, отчество директора)

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

родителя (законного представителя) ребёнка

Адрес места жительства родителя
(законного представителя) ребёнка:

Телефон: _____

E-mail _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

(дата и место рождения ребёнка)

(адрес места жительства ребёнка)

в ____ класс Вашей школы.

Форма обучения: очная, очно-заочная, заочная.
(нужное подчеркнуть)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема:

(основание для внеочередного, первоочередного или преимущественного приема)

Выбор языка образования _____ (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке).

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка) _____

С Уставом общеобразовательной организации ознакомлен(а) _____,
свидетельством о государственной аккредитации ознакомлен(а) _____,
лицензией на право ведения образовательной деятельности ознакомлен(а) _____,
образовательными программами ознакомлен(а) _____,
учебно-программной документацией ознакомлен(а) _____,
документами, регламентирующими деятельность общеобразовательной
организации ознакомлен(а) _____.

Потребность ребёнка 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 (ребёнка- инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

Согласие родителя (ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребёнка на обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребёнка по адаптированной образовательной программе).

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе)

(подпись заявителя)

Сведения о родителях:

Мать: _____
Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

Контактный телефон матери (законного представителя) ребенка

Отец: _____
Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

Контактный телефон отца (законного представителя) ребенка

В соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю согласие на использование моих персональных данных, персональных данных моего ребенка в целях постановки ребенка на учет в МАОУ СОШ №7.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что образовательное учреждение будет обрабатывать мои персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласие вступает в силу со дня его подписания. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

_____/_____/_____ «____» _____ 20__ года