Директору
МБОУ «СОШ им. Героя Советского Союза
А.М.Селютина с.Михайловское» МО
Пригородный район РСО-Алания

А.Х. Медоеву

от _____

проживающей по адресу:_____
_____
контактный телефон:_____
e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в образовательное учреждение в _____ класс

ФИО ребенка:_____

Дата и место рождения ребенка: _____

ФИО матери ребенка: _____

ФИО отца ребенка:_____

или ФИО законного представителя ребенка:_____

Ребенок прибыл из:_____
(указать наименование школы, № детского сада)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (при наличии)_____

Требуется обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (АОП) или в создании специальных условий (при наличии)_____

Согласие родителя(ей)(законного представителя(ей) ребенка) на обучение ребенка по АОП(в случае необходимости обучения по АОП)_____

Язык образования _____
Родной язык из числа языков народов Российской Федерации_____

Даю согласие МБОУ СОШ им.Героя Советского Союза А.М.Селютина с.Михайловское на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____

в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

_____
подпись

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами МБОУ «СОШ им.Героя Советского Союза А.М.Селютина с.Михайловское» ознакомлен(а).

_____ _____ / _____/
Дата подпись ФИО заявителя