

Регистрационный номер _____

Директору Муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения Лицей № 1
п. Первомайский Оренбургского района»
полное наименование ОУ

Немцевой О.И.

ФИО директора

от _____

ФИО законного представителя поступающего полностью

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять/зачислить моего (мою) сына/дочь:

(ФИО поступающего полностью)

в _____ класс Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Лицей № 1 п. Первомайский Оренбургского района» (МБОУ «Лицей № 1 п.Первомайский»)
(полное наименование ОУ)

Форма обучения _____ (очная, очно-заочная, заочная)

Предоставляю следующие сведения о ребёнке (поступающем):

Дата рождения: _____

Место рождения: _____

Адрес места жительства: _____

Адрес места пребывания: _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма _____
(да, нет/ нужное подчеркнуть)

Потребность ребёнка с ОВЗ (поступающего) в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого - медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребёнка - инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____ (да, нет)

Согласие на обучение по адаптированной образовательной программе, обучающегося с ОВЗ, достигшего возраста 18 лет: _____ (подпись) _____ (расшифровка).

В соответствии со статьями 14, 44 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на _____ языке; на получение образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации: _____; государственный язык республики РФ _____

С уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации учреждения, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а) _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

На обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка, а также психолого – педагогическое сопровождение ребёнка в порядке установленном федеральным законодательством согласен(на)

_____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20 ____ г.
дата подпись

Предоставляю следующие сведения о законных представителях:

Законный представитель (кем приходится)

1. ФИО	
2. Адрес места жительства	
3. Адрес места пребывания	
4. Адрес электронной почты	
5. Телефон мобильный	

Законный представитель (кем приходится)

1. ФИО	
2.Адрес места жительства	
3. Адрес места пребывания	
4. Адрес электронной почты	
5. Телефон мобильный	