

Регистрационный номер № \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Директору МБОУ СОШ № 3  
имени Адмирала Нахимова  
А.А. Беккер  
родителя (законного представителя)  
Фамилия Ивановой  
Имя Светлана  
Отчество Ивановна

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка в 5 «И» (инженерный) класс МБОУ СОШ №3 имени Адмирала Нахимова

Фамилия ребенка Иванова  
Имя ребенка Слена  
Отчество (при наличии) ребенка Сергеевна  
Дата рождения ребенка 12.08.2010г.  
Адрес места жительства ребенка г. Глинистый,  
ул. Островского, 44, кв. 25  
Адрес места пребывания ребенка \_\_\_\_\_

#### Сведения о родителях (законных представителях):

мать, отец, опекун (нужное подчеркнуть)	мать, отец, опекун (нужное подчеркнуть)
Фамилия <u>Иванова</u>	Фамилия <u>Иванов</u>
Имя <u>Светлана</u>	Имя <u>Сергей</u>
Отчество (при наличии) <u>Ивановна</u>	Отчество (при наличии) <u>Иванович</u>
Адрес места жительства <u>г. Глинистый,</u> <u>ул. Островского,</u> <u>44, кв. 25</u>	Адрес места жительства <u>г. Глинистый,</u> <u>ул. Островского,</u> <u>44, кв. 25</u>
Адрес места пребывания _____ _____	Адрес места пребывания _____ _____
Номер телефона: <u>8-928-403-81-09</u>	Номер телефона: <u>8-928-402-80-01</u>
Адрес электронной почты (при наличии) _____	Адрес электронной почты (при наличии) _____

#### Наличие права приема:

- внеочередное  
 первоочередное  
 преимущественное

Наличие потребности ребенка 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 (ПМПК) нет (да/нет)

- ребенка-инвалида (инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации нет (да/нет).

Даю (даём) согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (заполняется в случае необходимости)

(указать программу в соответствии с заключением ПМПК)

На основании ст.14 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу:

- организовать для моего ребенка обучение на русском языке;
- изучение родного языка и литературного чтения на родном языке (1-4 кл.)
- изучение родного языка и родной литературы (5-9 кл.) на русском языке.

**Ознакомлен(ы):**

с уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

Даю (даём) согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 1 г.



(подпись)

| Иванова С.И. |

(расшифровка)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 1 г.



(подпись)

| Иванов С.И. |

(расшифровка)