

Регистрация заявления № \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ год

Директор  
МБОУ СОШ №2  
О.Х.Хаспекян

родителя (законного представителя)  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_

заявление

Прошу зачислить моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс МБОУ СОШ №2

Фамилия, имя, отчество  
(последнее-при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка  
\_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Отец (законный представитель) ребенка  
\_\_\_\_\_  
*фамилия*  
\_\_\_\_\_  
*имя, отчество (последнее – при наличии)*

Мать (законный представитель) ребенка  
\_\_\_\_\_  
*фамилия*  
\_\_\_\_\_  
*имя, отчество (последнее – при наличии)*

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) законного (ых) представителя(ей) ребенка  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Адрес (а) электронной почты, номер(а) телефона (ов) родителя(ей) законного (ых) представителя(ей) ребенка  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема  
(указать) \_\_\_\_\_

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и создании специальных условий при наличии заключения ПМПК( в случае необходимости)-да/нет  
\_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_ Родной язык \_\_\_\_\_

Форма получения образования \_\_\_\_\_ форма обучения \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации общеобразовательными программами, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (ы).

Даю (ем) согласие на обработку персональных данных моих (наших) и персональных данных ребенка, в соответствии с Федеральным законодательством.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Подпись (и) \_\_\_\_\_