

Директору МБОУ УДСОШ № 2
Кудиной Н.Д.

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего по адресу _____

Контактный телефон _____

Паспорт: серия _____ № _____
выдан _____

(когда, наименование органа, выдавшего паспорт, дата выдачи)

зарегистрирован _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____
(фамилия, имя, отчество)

(дата рождения, место рождения, адрес места жительства и место регистрации)

в _____ класс Вашей школы.

Окончил(а) _____ классов _____ школы.

Язык образования – русский, родной язык из числа народов России – _____

Изучал(а) иностранный язык _____ (при приеме в 1-й класс не заполняется).

Ребенок нуждается в обучении по адаптированной образовательной программе _____ (да/нет)

Сведения о родителях:

Мать:

(Ф.И.О., место работы, должность)

Отец:

(Ф.И.О., место работы, должность)

Наличие права первоочередного или преимущественного приема (указать)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами МБОУ УДСОШ №2, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности, обучающихся МБОУ УДСОШ №2 ознакомлен(а).

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка.

Приложение:

1. Копия свидетельства о рождении ребёнка;

По своему усмотрению предоставляю другие документы:

« _____ » _____ 20__ год

_____/_____/_____
Подпись