|  |  |
| --- | --- |
| Регистрация заявления№ « » 202 год | ДиректоруМБОУ «Школа № 87 г. Донецка»И.В. Супрунродителя / законного представителя ФамилияИмя Отчество |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка в класс МБОУ «Школа № 87 г. Донецка» Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) ребенка:

Дата рождения ребенка:

Адрес регистрации ребенка:

Адрес проживания ребенка:

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать ребенка:

Адрес регистрации родителя (законного представителя):

Адрес проживания родителя (законного представителя):

Контактный телефон: e-mail : Отец ребенка: Адрес регистрации родителя (законного представителя):

Адрес проживания родителя (законного представителя):

Контактный телефон: e-mail : Наличие права первоочередного или преимущественного приема

 \_

(указать)

Имеется ли потребность ребенка в обучении по АОП или в создании специальных условий для обучения , (да/нет). Если имеется, то даю согласие на обучение по АОП.

(подпись) (расшифровка)

В соответствии со статьями 14,44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ

«Об образовании в Российской Федерации» даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на языке; на получение

(указать язык обучения)

образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации:

 .

(указать язык обучения)

С Уставом МБОУ «Школа № 87 г. Донецка», Лицензией на образовательную деятельность МБОУ «Школа № 87 г. Донецка» № 012813 от 09.02.2022 г., основными образовательными программами, реализуемыми МБОУ «Школа № 87 г. Донецка» и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 15-ФЗ «О персональных данных».

« » 202 г.

(подпись) (расшифровка)