

Директору МАОУ ДД МШВ НШ-  
ДС с.Бессоновка  
Н.И. Судоргиной

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в МАОУ ДД МШВ НШ-ДС с.Бессоновка моего ребенка в 1 класс

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

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

МАТЬ	ОТЕЦ
Фамилия	Фамилия
Имя	Имя
Отчество	Отчество
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) ребенка _____ _____	Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) ребенка _____ _____
Номер телефона, адрес электронной почты, (при наличии)	Номер телефона, адрес электронной почты, (при наличии)

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

Требуется обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (при наличии) \_\_\_\_\_

Требуется создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_

Согласие родителя (ей) (законного (ых) представителя (ей) ребенка) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации \_\_\_\_\_

С Уставом, 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 ознакомлены.

В соответствии с ч.1 ст.6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даем согласие на обработку наших и ребенка персональных данных.

Подписи родителя (законного представителя): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись

расшифровка

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.