

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении ребенка в краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья

Зачислить в _____ кл. с « ____ » _____ 20__ г.

ФИО директора

подпись директора

Директору КГБОУ «Алейская
общеобразовательная школа-интернат»
Крапп Оксане Викторовне

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в _____ класс в КГБОУ «Алейская общеобразовательная школа-интернат»

моего ребенка _____

указать Ф.И.О. ребенка (последнее- при наличии)

на обучение по адаптированным образовательным программам (вариант _____)

Дата рождения ребенка: " ____ " _____ 20__ г.

Место рождения ребенка: _____

Получатели услуги: _____

Мать ребенка: _____

ФИО- (последнее - при наличии)

Отец ребенка: _____

ФИО (последнее - при наличии)

Иной законный представитель ребенка: _____

ФИО (последнее - при наличии)

Адрес места жительства ребенка, его родителей (законных представителей): _____

Контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка: _____

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом общеобразовательной организации, адаптированными образовательными программами ознакомлен(а) _____

подпись

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребёнка обучение на русском языке и изучение русского языка и чтения на родном русском языке.

подпись

Согласие на обработку персональных данных, в том числе персональных данных ребенка, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации _____

подпись

Дата подачи заявления : « ____ » _____ 20__ года

ФИО (последние - при наличии) заявителя

подпись заявителя