|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_  от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. | Директору МБОУ «Быковская ООШ»  Осадчая Н.Г.  (Ф.И.О.)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. родителя (законного представителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. родителя (законного представителя) |

## заявление.

## Прошу принять в \_\_ класс моего ребёнка \_пр. Иванова Ивана Ивановича\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## (Ф.И.О.)

## \_\_05.08.2015\_\_\_\_\_\_ проживающего по адресу с. Быковка, ул. Жилгородок, д. 7, кв.5\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## (дата рождения)

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**с. Быковка, ул. Жилгородок, д. 7, кв.5**

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места пребывания ребенка)

Язык образования\_\_\_**русский\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** изучение родного языка \_\_\_\_\_\_**\_русского**\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.

«\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Сведения о родителях:

Отец Мать

Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные телефоны:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предоставление приема:

Внеочередного \_\_\_\_\_\_\_

Первоочередного \_\_\_\_\_\_

Преимущественного \_\_\_\_\_\_

О потребности ребенка:

* по адаптированной программе \_\_\_\_\_\_\_
* в создании специальных условий \_\_\_\_\_\_\_
* по индивидуальной программе реабилитации \_\_\_\_\_\_

Даю согласие (родителя(ей) законных представителя(ей)) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе.

«\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) ФИО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) ФИО

Даю согласие (поступающий достигший восемнадцати лет) на обучение по адаптированной образовательной программе.

«\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) ФИО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) ФИО

С общеобразовательными программами, реализуемыми образовательным учреждением, лицензий на осуществление образовательной деятельности (с приложениями), свидетельством об аккредитации (с приложениями), Уставом МБОУ «Быковская ООШ»» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

«\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) ФИО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) ФИО

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) ФИО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) ФИО