

Пер. № _____ Директору МБОУ СОШ № 1 имени Героя
Советского Союза Г.В.Пасынкова г. Ардона
Бацовой Тамаре Михайловне

Родителя (законного представителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место регистрации ребёнка

(адрес)

Место фактического проживания

(адрес)

Адрес электронной почты, контактный
телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка _____

Ф.И. О. ребёнка

« _____ » _____ года рождения в 1 класс для обучения в форме
_____ с русским языком обучения.

(очная, очно-заочная, семейное образование)

На основании Порядка приема детей на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденного приказом Минпросвещения России от 2 сентября 2020г. №458 наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____

(имеется, не имеется)

На основании рекомендаций ПМПК обучение по АОП _____

(согласен, не согласен)

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребёнка изучение _____ языка

(родного, осетинского)

(подпись)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

(подпись)

Даю согласие на обработку персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, с целью осуществления образовательного процесса на неопределённый срок. (Согласие может быть отозвано в любой момент)

(подпись)

« _____ » _____ 20 _____ г