

Директору МБОУ «СОШ № 3 г. Шали»
Касумовой Ларисе Султановне

(ФИО родителя)

Проживающий по адресу: _____

Контактный телефон _____
Электронная почта _____
(при наличии) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) в _____ класс МБОУ «СОШ № 3 г. Шали»

(Ф.И.О)

(дата рождения ребёнка)

Предоставляю сведения:

о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема	да/нет
О потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации	да/нет

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с проектом основной образовательной программы начального общего образования, разработанной в соответствии с федеральной основной образовательной программой начального общего образования (приказ Минпросвещения России от 16.11.2022 № 922), и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся в школе ознакомлен (а).

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МБОУ «СОШ № 3 г. Шали», расположенного по адресу: г. Шали, ул.Речная , 3 на обработку персональных данных моего сына / моей дочери.

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

« ____ » _____ 2025г.

Подпись: _____