

Зачислить в _____ класс с «_____» _____ 20__ г.

Директор _____ Г.Ю. Юрова

Директору КГБОУ «Бийская
общеобразовательная школа-интернат
№ 2» Г.Ю. Юровой

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить в _____ класс КГБОУ «Бийская общеобразовательная школа-интернат № 2» моего ребенка _____

Ф.И.О. ребенка

по адаптированной основной общеобразовательной программе для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальные нарушения) (_____)

Дата рождения ребенка: «_____» _____ 20__ г.

Получатели услуги:

Мать ребенка: _____

Ф.И.О. (последнее при наличии)

Отец ребенка: _____

Ф.И.О. (последнее при наличии)

Иной законный представитель ребенка: _____

Ф.И.О. (последнее при наличии)

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

Контактные телефоны, адреса электронной почты родителей (законных представителей) ребенка: _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема: _____

Прошу организовать обучение на _____ языке

Подпись

С Уставом образовательной организации, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, Правилами приема, адаптированной основной общеобразовательной программой, правилами внутреннего распорядка обучающихся и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) _____

подпись

Согласен (а) на обработку персональных данных, в том числе персональных данных ребенка, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации _____

подпись

Дата подачи заявления: «_____» _____ 20__ года

Ф.И.О. (последнее – при наличии заявителя)

подпись заявителя