

Заявление о зачислении (перевode) ребенка в муниципальную образовательную организацию

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

Директору МБОУ СОШ № 13
наименование ОУ
_____ Чипизубова В.А.
ФИО руководителя (директора) ОУ

Заявление

Прошу зачислить в _____ класс муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №13» моего ребенка

(указать ФИО ребенка)
1. Дата рождения ребенка: «____» _____ 20__ г.
2. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего: _____

3. Получатели услуги:

Мать ребенка:
ФИО (последнее при наличии) _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства _____
Контактный телефон, адрес электронной почты: _____

Место работы: _____
Отец ребенка:
ФИО (последнее при наличии) _____

Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства _____
Контактный телефон, адрес электронной почты: _____

Место работы: _____
Иной законный представитель ребенка:
ФИО (последнее при наличии) _____

Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства _____
Контактный телефон, адрес электронной почты: _____

Место работы: _____

4. Наличие льготы: _____
5. Потребность ребенка или поступающего в обучении по адаптированной программе или создании специальных условий для обучения: _____
6. Язык образования _____
7. Родной язык из числа языков народов Российской Федерации _____
8. Наименование образовательной (в т.ч. дошкольной) организации, из которой прибыл ребенок: _____

С лицензией Организации на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом Организации ознакомлен (а): _____ (_____)

(подпись) (Фамилия, инициалы)
Согласен (сна) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152 – ФЗ «О персональных данных» _____ (_____)

(подпись) (Фамилия, инициалы)
Согласен (сна) на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе): _____ (_____)

(подпись) (Фамилия, инициалы)
Решение об отказе в предоставлении муниципальной услуги прошу (необходимо поставить галочку):

- ☐ Вручить лично;
☐ Направить по месту фактического проживания (места нахождения) в форме документа на бумажном носителе: _____;
(указать адрес места проживания (нахождения))
☐ Направить на электронную почту: _____.
(указать адрес электронной почты)

«__» _____ 20__ г. _____ (_____)
(дата подачи заявления) (подпись) (Фамилия, инициалы)

Заявление принято:

(ФИО должностного лица, уполномоченного на прием заявления)

(подпись) (Фамилия, инициалы)