

Директору МБОУ СОШ № 9
Кудряшовой Юлии Александровне

_____ ,
(Ф.И.О. родителя, законного представителя ребёнка)

проживающ _____ по адресу

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____ от _____ г.

Прошу принять моего сына (дочь) _____

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)

дата рождения «__» _____ 20__ года,

место рождения _____

в _____ класс МБОУ СОШ № 9.

Прибыли из _____

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

(подпись)

Выражаю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе и краевую базу «Одарённые дети» _____.

(подпись)

Ребёнок **прописан** по адресу _____,

ребёнок **проживает** по адресу _____.

Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:

(Ф.И.О., образование, дата рождения, место работы, должность, контактный телефон):

Мать _____

Отец _____

Выражаю согласие на изучение русского языка как родного в рамках, изучения государственных языков республик Российской Федерации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ в соответствии с федеральными государственными стандартами _____.

(подпись)

Дата _____

Подпись _____

Директору МБОУ СОШ № 9
Кудряшовой Юлии Александровне

(ФИО родителей (законных представителей) ребёнка)

проживающ _____ по адресу _____

сот. телефон _____

адрес(а) электронной почты _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

№ _____ от _____ года

Прошу принять моего ребенка _____

Фамилия, Имя, Отчество

дата рождения « ____ » _____ 20 ____ года,

место рождения ребёнка _____,

в **первый класс МБОУ СОШ № 9.**

Ребёнок **прописан** по адресу _____,

Ребёнок **проживает** по адресу _____.

Сведения о родителях

(Фамилия, имя, отчество (при наличии), контактный телефон, адрес места жительства и (или) адрес места пребывания):

Мать _____

Отец _____

С Уставом МБОУ СОШ № 9, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен _____.

(подпись)

Выражаю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации _____.

(подпись)

Выражаю согласие на изучение русского языка как родного в рамках, изучения государственных языков республик Российской Федерации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ в соответствии с федеральными государственными стандартами.

Выражаю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) _____,

(подпись)

Дата _____

Подпись _____ / _____
Фамилия, инициалы

Директору МБОУ СОШ № 9
Кудряшовой Юлии Александровне

(Ф.И.О. родителя, законного представителя ребёнка)

проживающ _____ по адресу _____

_____, дом. телефон _____
сот.тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____ от _____ г.

Прошу принять в **10 класс МБОУ СОШ № 9.**
моего ребенка _____

Фамилия, Имя, Отчество

дата рождения « ____ » _____ 20 ____ года,
место рождения ребёнка _____,
обучавшегося (окончившего 9 класс) в _____
для получения среднего (полного) общего образования.
Ребёнок **прописан** по адресу _____,
Ребёнок **проживает** по адресу _____.

Сведения о родителях

(Фамилия, имя, отчество (при наличии), контактный телефон):

Мать _____

Отец _____

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

(подпись)

Выражаю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации _____.

(подпись)

Выражаю согласие на изучение _____ языка как родного в рамках, изучения государственных языков республик Российской Федерации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ в соответствии с федеральными государственными стандартами.

Дата _____

Подпись _____