

Директору МАОУ СОШ № 31  
Лагутиной Е.Л.  
родителя (законного представителя)  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Проживающего по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) в \_\_\_\_\_ класс МАОУ СОШ № 31.

Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Родной язык \_\_\_\_\_

Место рождения ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания ребенка \_\_\_\_\_

#### Сведения о родителях:

**Мать** \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес эл.почты \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

**Отец** \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес эл.почты \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

1. Сведения о потребности ребенка в обучении по адаптированной программе и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_

2. Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)) ребенка на обучение ребенка по АОП (в случае необходимости обучения ребенка по АОП) \_\_\_\_\_

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

Прошу организовать для моего ребёнка обучение на \_\_\_\_\_ языке и изучение родного \_\_\_\_\_ языка.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_  
(дата) (подпись родителя/законного представителя) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(дата) (подпись родителя/законного представителя) (Ф.И.О.)