

Директору МБОУ « № 21» С. .Мирош

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей)
(законного(ых) представителя(ей) ребенка или
поступающего)

(адрес места жительства и (или) адрес места пребывания
родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или
поступающего)

(номер(а) телефона(ов), адрес(а) электронной почты (при
наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)
ребенка или поступающего)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить/принять моего ребенка

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего

" _____ " _____ 20_____ года рождения, проживающего (щей) по адресу

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего

в 1-й (первый) класс.

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

На основании Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (п. 3 ст. 55), в соответствии с заключением территориальной психолого-медико-педагогической комиссии **даю согласие** на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе для детей с

Подпись

(указать программу, по которой будет обучаться ребенок)

Выбираю язык образования

(в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

Выбираю родной язык из числа языков народов Российской Федерации

(в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Со сроками приема документов ознакомлен (на) _____

" _____ " _____ 20_____ год _____ / _____ /
подпись / расшифровка подписи

