

Директору МОУ «СОШ № 5 г. Коряжмы»

Е. В. Здравомысловой

от Ивановой И.И.

(Ф.И.О.) родителя (законного представителя) или поступающего

В приказе
Здравомыслова Е.В.
Дата
Директор

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня или моего сына (мою дочь) – нужное подчеркнуть

Иванову Святлану Сергеевну

(Ф.И.О.) ребенка или поступающего

14.01.2007

(дата рождения)

в _____ класс Вашей школы

Выбираю следующий перечень предметов, которые планирую изучать на углубленном уровне:

<input type="checkbox"/> математика	<input checked="" type="checkbox"/> математика	<input type="checkbox"/> математика	<input type="checkbox"/> математика
<input type="checkbox"/> физика	<input checked="" type="checkbox"/> химия	<input type="checkbox"/> информатика	<input type="checkbox"/> обществознание
	<input checked="" type="checkbox"/> биология		<input type="checkbox"/> география

Адрес места жительства ребенка или поступающего:

Регистрация

Керетьма, ул. Архангельская, 2^а

Фактическое проживание

Керетьма, ул. Архангельская, 2^а

+7 911 111 1111 (контактный телефон)

sc@mail.ru (адрес электронной почты)

Родители:

Мать

Иванова Ирина Ивановна

(Ф.И.О.)

Адрес места жительства:

Регистрация

Керетьма, ул. Архангельская, 2^а

Фактическое проживание

Керетьма, ул. Архангельская, 2^а

+7 911 111 1112 (контактный телефон)

cs@mail.ru (адрес электронной почты)

Отец

Иванов Сергей Иванович

(Ф.И.О.)

Адрес места жительства:

Регистрация

Керетьма, ул. Архангельская, 2^а

Фактическое проживание

Керетьма, ул. Архангельская, 2^а

+7 911 111 1113 (контактный телефон)

cs@mail.ru (адрес электронной почты)

✓ Право первоочередного или преимущественного приема ребенка или поступающего в школу (имеется /не имеется) – нужное подчеркнуть

Основание (при наличии): _____

- ✓ Потребность ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации **(да/нет)** – нужное подчеркнуть

Основание (при наличии): заключение ТПМПК от « _____ » _____ 20__ г. № _____
план ИПР от « _____ » _____ 20__ г. № _____

- ✓ Даю свое согласие на обучение по адаптированной образовательной программе

подпись

Выбираю для получения образования русский язык.

Из числа языков народов Российской Федерации выбираю родной русский язык.

Родители (законные представители) или поступающие ознакомлены:

С уставом школы Иванова

(подпись)

С лицензией на право ведения образовательной деятельности Иванова

(подпись)

Со свидетельством о государственной аккредитации учреждения Иванова

(подпись)

С образовательными программами школы Иванова

(подпись)

С приказом управления социального развития администрации города «О Перечне общеобразовательных организаций, реализующих основную общеобразовательную программу начального общего, основного общего и среднего общего образования, закреплённых за территориями городского округа АО «Город Коряжма»

Иванова

(подпись)

С локальными нормативными актами, содержащими нормы, регулирующие образовательные отношения, в пределах своей компетенции в соответствии с законодательством Российской Федерации Иванова

(подпись)

С обработкой моих персональных данных и персональных данных моего ребенка СОГЛАСЕН (на основании Федерального закона от 27.06.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных».

Иванова

(подпись)

С правами и обязанностями обучающихся и родителей (законных представителей)

Иванова

(подпись)

« 03 » 07 2023 года

Иванова

подпись

Иванова ИИ

расшифровка