от _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

контактный телефон: _____**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребёнка,

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка

« _____ » _____ 20 _____ года рождения, проживающего по адресу:

в _____ класс *муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя школа №2 им. Е.В.Камышева»*Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема:
да/нет (нужное подчеркнуть)

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке.

Нуждается/не нуждается (нужное подчеркнуть) в 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.

Ознакомлен (а) (подчеркнуть) с уставом МБОУ «Средняя школа №2», со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации образовательной деятельности по реализуемым образовательным программам, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

Согласен/согласна (нужное подчеркнуть) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата_____
подпись_____
расшифровка подписи

Зачислен(а) в МБОУ «Средняя школа №2». Приказ № _____ от _____

Директор МБОУ «Средняя школа №2» _____ Н.И.Чипенюк