

Директору
ГОКУ ИО «СКШ г. Вихоревка»
Кузора Инге Викторовне

(ФИО родителя/законного представителя)

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка _____
_____ В _____ класс

(фамилия, имя, отчество полностью)

по адаптированной основной общеобразовательной программе, вариант _____ В
соответствии с заключением психолого – медико – педагогической комиссии.

Дата рождения ребёнка: « _____ » _____ 20 _____ г.,

Место рождения: _____

Место проживания ребенка (фактическое):

Район _____

Населенный пункт _____

Улица _____

Дом _____, кв. _____

Место регистрации ребенка (если не
совпадает с адресом проживания)

Район _____

Населенный пункт _____

Улица _____

Дом _____, кв. _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя/законного представителя

Адрес фактического места жительства родителя /законного представителя

Адрес электронной почты (при наличии) родителя /законного представителя ребенка

Номер телефона родителя/законного представителя ребенка _____

Ознакомлен(а) с **Лицензией** на осуществление образовательной деятельности, **Уставом** учреждения, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а):

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)