

Директору муниципального казённого
общеобразовательного учреждения «Вихоревская
средняя общеобразовательная школа № 10»
Орловой Валентине Александровне

от _____
ФИО родителя (законного представителя)

_____,
Адрес места жительства или адрес места пребывания
родителя (законного представителя):

_____,
Контактный телефон _____
E-mail: _____

Заявление о приёме в школу

Прошу принять моего ребенка _____
(ФИО ребенка, число, месяц и год рождения)

_____,
Адрес места жительства или адрес места пребывания ребенка _____

в _____ класс по _____ форме обучения.

Сведения о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного
приема _____

Сведения о потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной
программе или в создании специальных условий: _____

Согласие на обучение по адаптированной образовательной программе _____

Язык образования _____.

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации _____.

С Уставом образовательной организации, лицензией на осуществление
образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с
образовательными программами и другими документами, регламентирующими
организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности
обучающихся ознакомлен(а)

_____/_____
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Согласен(на) на обработку своих персональных данных и персональных данных
ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и
локальными актами МКОУ «Вихоревская СОШ № 10».

_____/_____
(Подпись) (Расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ г.
Дата

_____/_____
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Зачислить в _____ класс, приказ № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.