

Директору МКОУ «Карланюртовская СОШ
Имени А.Д.Шихалиева»
Моллатаевой Б.М.

от _____,

зарегистрированной по адресу:

проживающей по

адресу _____

контактный телефон: 8 () _____

адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение

Прошу зачислить моего ребенка Магомедову М.М. 13.04.20_____ года рождения, зарегистрированную по адресу: с. Карланюрт, ул. Новая, д. 7, проживающую по адресу: с. Карланюрт, ул. Новая, д. 7, в 5-й класс МКОУ «Карланюртовская СОШ имени А.Д.Шихалиева» во внеочередном порядке.

Уведомляю о потребности моего ребенка Магомедовой М.М. в обучении по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии. Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе класс МКОУ «Карланюртовская СОШ имени А.Д.Шихалиева»

30.09.202_

М.Е. Магомедова

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка Магомедовой М.М. обучение на русском языке и изучение родного русского языка и литературного чтения на родном русском языке.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся класс МКОУ «Карланюртовская СОШ имени А.Д.Шихалиева», ознакомлен(а).

30.09.202_

Магомедова М.Е.

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания Магомедовой М.М. при оказании муниципальной услуги.

30.09.202_

М.Е. Магомедова

Приложения к заявлению:

1. копия паспорта родителя на 5 л. в 1 экз.;
2. копия свидетельства о рождении ребенка на 1 л. в 1 экз.;
3. копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства на 1 л. в 1 экз.;
4. справка с места работы родителя на 1 л. в 1 экз.;
5. копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии, выданного в отношении ребенка, на 3 л. в 1 экз.

30.09.202_

Магомедова М.Е.

Директору МКОУ «Карланюртовская СОШ
имени А.Д.Шихалиева»
Моллатаевой Б.М. от _____,

зарегистрированной по адресу:

проживающей по
адресу _____
контактный телефон: 8 () _____
адрес электронной почты: _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме на обучение**

Прошу зачислить моего ребенка _____
года рождения, зарегистрированную по адресу: _____,
проживающую по адресу: _____,
в _____-й класс во внеочередном
порядке. _____

" " _____ 202 _____ / _____

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 и изучение родного _____ языка и литературного чтения на родном _____ языке.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся _____, ознакомлен(а).

" " _____ 202 _____ / _____

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания _____ при оказании муниципальной услуги.

Приложения к заявлению:

1. копия паспорта _____ на _____ л. в _____ экз.;
2. копия свидетельства о рождении _____ на _____ л. в _____ экз.;
3. копия свидетельства о регистрации _____ по месту жительства на _____ л. в _____ экз.;
4. _____
5. _____