

Директору МБОУ СОШ № 1 им. Героя РФ Романова В.В.
С.Ю. Рычковой

Родителей (законных представителей) или поступающего
(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка (меня) _____
(нужное подчеркнуть)

Дата рождения « ____ » _____ 20 ____ года

на обучение по основной образовательной программе начального общего, основного общего, среднего общего образования в _____ класс Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 1 имени Героя Российской Федерации Романова Виктора Викторовича (МБОУ СОШ № 1 им. Героя РФ Романова В.В.),

адрес места жительства ребенка (меня): _____,

адрес места пребывания ребенка (меня): _____.

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать (Ф.И.О.): _____

адрес места жительства: _____,

адрес места пребывания: _____.

телефон (рабочий, домашний, сотовый) _____

адрес электронной почты: _____.

Отец (Ф.И.О.): _____

адрес места жительства: _____,

адрес места пребывания: _____.

телефон (рабочий, домашний, сотовый) _____

адрес электронной почты: _____.

Право первоочередного, преимущественного приёма имею/ не имею.

(нужное подчеркнуть)

Сообщаю о потребности моего ребенка (меня):

(нужное подчеркнуть)

1) в обучении по адаптированной образовательной программе _____

(указать уровень общего образования)

в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (индивидуальной программы реабилитации) № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе _____

(указать уровень общего образования)

2) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания моего ребёнка (меня) в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (индивидуальной программы реабилитации) № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

