

Зачислить в _____ класс
Директор МБОУ СОШ № 6
г. Ипатово _____
приказ № _____ от _____ 20 ____ г

Директору МБОУ СОШ № 6 г. Ипатово Поповой Л. В.

_____,
(Ф.И.О. родителей (законных представителей))
зарегистрированному по
адресу: _____
проживающего(ей) по адресу: _____

Контактный телефон: _____
Адрес электронной
почты _____

заявление
о приёме на обучение

Прошу зачислить моего (ою) _____
(степень родства для несовершеннолетних граждан)

(Ф.И.О. полностью)

_____, место рождения _____,
(число, месяц, год рождения)

проживающего по адресу: _____
в _____ класс МБОУ СОШ № 6 г.Ипатово с _____ 20 ____ года

Сведения о наличии права внеочередного или преимущественного
приёма _____

Сведения о потребности ребёнка в обучении по АОП или в создании специальных
условий _____

Язык образования _____

Родной язык из числа языков народов РФ _____

С уставом ОО, лицензией на осуществление образовательной деятельности,
свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами,
графиком (режимом) работы и другими документами, регламентирующими образовательный
процесс **ознакомлен (а)**.

Даю согласие МБОУ СОШ № 6 г. Ипатово на обработку моих персональных данных и
персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах,
с целью организации обучения и воспитания моего ребёнка

Ф.И.О.

(дата)

(подпись) (расшифровка подписи)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868576044

Владелец Попова Людмила Васильевна

Действителен с 01.03.2021 по 01.03.2022