

Директору муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
«Головчинская СОШ с УИОП»

Понеделко А.Н.

родителя (законного представителя)

Фамилия Иванов

Имя Иван

Отчество Иванович

Паспорт серия 14 00 № 600 000

Выдан 07.05.1989, ОВД

Трайворонского района

Место регистрации:

Город (село) с. Головчино

Улица Ленина

Дом 1 корп. - кв. -

Телефон 8900 000 0000

e-mail: ivanov@mail.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) Иванова Александра
Ивановича

(фамилия, имя, отчество)

10.03.2016, г. Белгород, с. Головчино, ул. Ленина, д.1

(дата рождения, место рождения, место жительства и (или) адрес пребывания ребенка)

в 1 класс в форме обучения: очной, очно-заочной, заочной, семейного
образования, самообразования.

(нужное подчеркнуть)

Свидетельство о рождении: серия I-IE N 800 000,

выдано Администрация Головчинского сельского

(кем, когда)

поселения Трайворонского района Белгородской
области, Россия, 20.03.2016г.

Иванов И.И. / " 03 " апреля 20 23 года

(подпись/расшифровка)

Сведения о родителях:

Мать:

Иванова Мария Петровна,

(ФИО, место фактического проживания, номер телефона)

с. Головчино, ул. Ленина, д.1,

т. 8900 000 0001

Отец:

Иванов Иван Иванович,

(ФИО, место фактического проживания, номер телефона)

с. Головчино, ул. Ленина, д.1

т. 8900 000 0000

Сведения о наличии права первоочередного или преимущественного приема:

(указать первоочередное право или преимущество)

Сведения о потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: № 306, от 10.05.2023, АООП для

(№, дата выдачи заключения ПМПК, вариант АООП)

обучающегося с ТНР (вариант 5.1)

(№, дата выдачи справки МСЭ)

Сведения о языке образования русский

Сведения о родном языке из числа языков народов Российской Федерации русский

С уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с основными общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «Головчинская СОШ с УИОП» ознакомлен (а).

Иванов И.И. / Иванов И.И. / " 03 " апреля 20 23 года
(подпись/расшифровка)

Я, Иванов Иван Иванович,
согласен (согласна) на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта. Также даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о несовершеннолетнем ребенке: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

Иванов И.И. / Иванов И.И. / " 03 " апреля 20 23 года
(подпись/расшифровка)