

Учетный № _____

Директору МБОУ СОШ № 17

Шихмагомедовой Аминат Алиевне

От: _____

_____ ,
проживающего по адресу:

Тел. _____

Эл. почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество)
_____, проживающего по адресу: г. Дербент,
(дата рождения)
_____ в _____ класс МБОУ СОШ № 17.

Сведения о родителях:

Ф.И.О. отца _____

Место работы _____

Телефон _____

Ф.И.О. матери _____

Место работы _____

Телефон _____

Дети _____

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с правилами внутреннего распорядка для обучающихся МБОУ СОШ № 17 ознакомлен(а) и обязуюсь выполнять.

Даю согласие МБОУ СОШ № 17 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке.

На основании ст. 14 п. 6., ст. 44 п. 3 п.п. 1 . Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребёнка изучение предметов предметной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке» на родном _____ языке.

К заявлению прилагаются:

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. Свидетельство о рождении ребенка (копия). | 5. Справка о составе семьи |
| 2. СНИЛС (копия) | 6. Мед. карточка |
| 3. Мед. полис. (копия) | 7. Фото ребенка |
| 4. Паспорта родителей (копия) | |

(дата)

(подпись)