

Зачислить в _____ класс

« ____ » _____ 202__ г.

Директор _____ Рамонова Е.Б.

Директору МБОУ гимназии № 16 г. Владикавказа
Е.Б.Рамоновой

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Домашний адрес

телефон

Заявление

Прошу зачислить в _____ класс моего ребёнка

Ф.И.О. ребенка

Дата рождения ребенка _____

ФИО матери ребенка _____

ФИО отца ребенка _____

или ФИО законного представителя ребенка _____

Адрес регистрации ребенка _____

Адрес фактического проживания ребенка _____

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____
языке и изучение родного _____ языка.

Имеется потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной
программе или создании специальных условий в соответствии с заключением ПМПК

(да/нет)

Даю согласие на обучение по АООП _____

(да/нет)

Имеется право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

(да/нет)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в
соответствии с действующим порядком в Российской Федерации.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной
аккредитации, уставом образовательного учреждения, основными образовательными
программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление
образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

Адрес заявителя _____

Контактные телефоны заявителя _____

Адрес электронной почты _____

подпись

Ф.И.О.

« ____ » _____ 202__ г.

Регистрационный номер _____

от « ____ » _____ 202__ г.