

	Директору МАОУ «Афонинская СШ» Саулину Игорю Павловичу
	от
	<i>ФИО родителя (законного представителя)</i>
	Адрес места жительства:
	Телефон:
	Электронная почта:
<b>ЗАЯВЛЕНИЕ.</b>	
Прошу Вас принять на обучение в _____ класс моего ребенка	
<i>(ФИО ребенка, дата рождения)</i>	
<i>(адрес места жительства ребенка)</i>	
Язык образования <i>(указать)</i>	
Право внеочередного приема <i>да/нет</i>	
Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе <i>да/нет</i> <i>(Заключение ПМПК от _____ )</i>	
Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе <i>да/нет</i>	
Потребность в создании специальных условий для обучающегося с ОВЗ <i>да/нет</i> <i>(Заключение ПМПК от _____ )</i>	
Потребность в создании специальных условий для ребенка-инвалида (инвалида) <i>да/нет</i> <i>(ИПРА от _____ )</i>	
Ознакомлен с Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами, реализуемыми школой, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося, <i>да/нет</i>	
Даю согласие на осуществление действий в отношении моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, необходимых для предоставления при приеме на обучение: сбор, систематизацию, хранение, уточнение и иных действий с учетом Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» <i>Роспись</i> _____	
Даю согласие для прохождения моим ребенком тестирования на знание русского языка, достаточного для освоения образовательных программ начального общего, основного общего и среднего общего образования <i>(для иностранных граждан)</i> <i>Роспись</i> _____	
дата	роспись