

Врио директора МБОУ СОШ № 1  
имени А.Ваганова  
Косаревой Виктории Владимировне

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

(улица, дом, корпус, квартира)

Адрес проживания \_\_\_\_\_

(улица, дом, корпус, квартира)

Телефон: \_\_\_\_\_

Эл. почта \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в десятый класс \_\_\_\_\_ учебного года МБОУ СОШ № 1  
имени А.Ваганова моего ребенка (сына, дочь)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(адрес регистрации)

\_\_\_\_\_  
(адрес проживания)

для обучения по образовательным программам профильного обучения \_\_\_\_\_  
учебного года.

Наименование профиля: \_\_\_\_\_

Сведения о втором родителе:

1) \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_  
(адрес регистрации)

\_\_\_\_\_  
(адрес проживания)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

\_\_\_\_\_  
(адрес(а) электронной почты (при наличии))

Сведения о потребности в обучении по адаптированной основной общеобразовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации:

\_\_\_\_\_  
(в случае наличия указывается вид адаптированной программы)

Язык образования (в случае получения образования на \_\_\_\_\_)

родном языке из числа языков народов РФ или на иностранном языке)

Родной язык из числа языков народов РФ (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов РФ, в том числе русского языка как родного языка)

Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

С уставом, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

_____	_____	_____
(дата)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись)	(расшифровка подписи)

Решение прошу направить:

- на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа по почте;
- на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа при личном обращении в Организацию;
- в электронной форме (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов) посредством электронной почты.

_____	_____	_____
(дата)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись)	(расшифровка подписи)

Даю свое на обработку персональных данных своих и своего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

_____	_____	_____
(дата)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись)	(расшифровка подписи)

Входящий № \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_ 20\_\_ года