

Зачислить в 1 класс
«___» _____ 202__ года
Директор: Колесникова С.В

Регистрационный № заявления _____
«___» _____ 202__ год

Директору МОУ «Кибалинская ООШ»
Колесниковой С.В.
от _____

_____ (ФИО полностью)
проживающей (его) по адресу: _____

контактный телефон: _____
эл.почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в 1 класс МОУ «Кибалинская ООШ» моего ребенка _____
_____, «___» _____ 20__ года рождения.
(ФИО полностью)

Адрес места жительства /место пребывания ребенка: _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема:

- 1) _____ (не имеет)
- 2) _____ (имеет), так как в МОУ «Кибалинская ООШ» обучается
(брат/сестра)

(ФИО брата/сестры)

Имеется ли потребность ребенка в обучении по адаптированной основной образовательной программе (АООП) или в создании специальных условий для обучения _____ (да/нет). Если имеется, то даю согласие на обучение по АООП (на основании заключения РПМПК, справки Иволгинской ВК)

(подпись)

(Фамилия И.О.)

На основании ст.14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | обучение на русском языке |
| <input type="checkbox"/> | изучение бурятского языка (государственного) |
| <input type="checkbox"/> | изучение бурятского языка (родного) |

К заявлению прилагаю следующие документы:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка |
| <input type="checkbox"/> | копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя |
| <input type="checkbox"/> | копию документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) |

