

Директору МБОУ «Школа для детей с ОВЗ»  
Волеговой М.В.

от родителя (законного представителя),  
(нужное подчеркнуть)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Проживающей по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

## заявление о приеме на обучение

1. Прошу зачислить моего сына (дочь):

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата и место рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

Адрес по месту проживания \_\_\_\_\_

В \_\_\_\_ класс МБОУ «Школа для детей с ОВЗ»

Посещал (а) МБОУ № \_\_\_\_\_ ДБОУ № \_\_\_\_\_ Не посещал ОУ

К заявлению прилагается:

- Заключени ПМПК от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

- Копия свидетельства о рождении (паспорта) \_\_\_\_\_  
ФИО ребенка

- Копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной территории.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Даю согласие на обучение моей дочери (сына) по адаптированной основной общеобразовательной программе \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Даю согласие МБОУ «Школа для детей с ОВЗ» на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальных услуг.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

С Уставом МБОУ «Школа для детей с ОВЗ», лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательными программами, свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами ознакомлен (а) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО