

Регистрационный номер

номер обращения в ЕСИА

Директору государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы с. Александровка муниципального района Ставропольский Самарской области Ю.В.Воронковой

фамилия, имя отчество родителя (законного представителя) полностью проживающего(ей) по фактическому адресу

индекс, область, населенный пункт, улица, дом, квартира

адрес электронной почты

контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме на обучение в порядке перевода

Прошу зачислить моего ребенка

фамилия, имя отчество (при наличии) полностью

года

рождения,

дата рождения

зарегистрированного по адресу: индекс населенный пункт улица дом квартира и проживающего по адресу: индекс населенный пункт улица дом квартира

в порядке перевода из СПДС «Солнышко» в **1 класс** Бахилковского филиала Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы с. Александровка муниципального района Ставропольский Самарской области с правом на вне/первоочередное предоставления места для ребенка в учреждении (льгота, подтверждается документом)

внеочередное

основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов, справка с места работы родителя (законного представителя)

первоочередное

основание для предоставления, наименование и реквизиты подтверждающих документов, справка о составе семьи и месте жительства

Я согласен(а), что в случае неподтверждения наличия льготы ребенок будет рассматриваться при зачислении как не имеющий льготы.

Уведомляю о потребности моего ребенка

фамилия, имя отчество (при наличии) полностью

..... в обучении по адаптированной образовательной программе и/или в создании специальных условий для организации в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ее/его с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолога - медико - педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка - инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (копии прилагаются), а также

даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе (копия заключения ПМПК и/или копия справки об инвалидности прилагаются).

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

.....
..... обучение на
.....

фамилия, имя отчество (при наличии) полностью

языке и изучение родного языка и литературного чтения/литературы на родном языке (из числа языков народов Российской Федерации).

- С Уставом ГБОУ СОШ с. Александровка, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

.....
.....

дата подпись расшифровка
подписи

- Я проинформирован(а) о том, что ГБОУ СОШ с. Александровка не несет ответственности за неполучение извещений заявителем в случае непредставления заявителем сведений об изменении адреса (почтового, электронного), номера телефона заявителя, за действия третьей стороны, не зависящие от ГБОУ СОШ с. Александровка.

.....
.....

дата подпись расшифровка подписи

- Согласен/согласна**, чтобы ребенок в лицее принимал участие в общественно – полезном труде и самообслуживании.

.....
.....

дата подпись расшифровка подписи

- Принимаю на себя ответственность за безопасный маршрут движения нашего ребенка из Учреждения и в Учреждение.**

.....
.....

дата подпись расшифровка подписи

- Согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью реализации права на общедоступное бесплатное общее образование и выполнение договорных обязательств между мной и государственным бюджетным общеобразовательным учреждением Самарской области средней общеобразовательной школой с. Александровка муниципального района Ставропольский Самарской области прилагаю к данному заявлению.

Дата и время подачи заявления

Подпись заявителя:

подпись заявителя ФИО заявителя