

Регистрационный номер _____

Директору МОУ г.о. Саранск «ЦО № 15 «Высота» имени Героя Советского Союза М.П. Девятаева»
Ванисовой И.В.

родителя (законного представителя)

фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)

адрес места жительства ребенка (по прописке):

адрес места пребывания ребенка:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения

в _____ класс МОУ г.о. Саранск «ЦО № 15 «Высота» имени Героя Советского Союза М.П. Девятаева».

Наличие особого права приёма _____

да/нет

внеочередного, первоочередного или преимущественного.

нужное подчеркнуть

Потребность в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____

да/нет

Подтверждаю согласие на обучение моего ребёнка по адаптированной образовательной программе _____

да/нет

Прошу организовать изучение родного _____ языка.

родной язык из числа языков народов РФ, в том числе русский

Согласен / не согласен на изучение моим ребенком мордовского (мокшанского

нужное подчеркнуть

или эрзянского) языка как государственного языка Республики Мордовия.

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Сведения о родителях (законных представителях)

фамилия, имя, отчество (при наличии)

Номер телефона _____ Email _____

адрес места жительства (по прописке) _____

адрес места пребывания _____

фамилия, имя, отчество (при наличии)

Номер телефона _____ Email _____

адрес места жительства (по прописке) _____

адрес места пребывания _____

Дата _____

Подпись _____