Регистрационный номер №от	
	Директору МБОУ «Черлакская средняя общеобразовательная школа № 1 имени Анатолия Васильевича Финиченко» Н.Н.Албуков
родит	еля (законного представителя)
ЗАЯВЛ	ЕНИЕ.
Прошу принять моего ребёнка,	
Посещал(а) д/сад № Адрес регистрации по месту жительства ребёнка):	ния года рождения, в 1 класс.
Адрес регистрации по месту пребывания ребёнка):	
МАТЬ	ОТЕЦ
Фамилия	Фамилия
Имя	Имя
Отчество	Отчество
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) ребенка	Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) ребенка
Номер телефона, адрес электронной почты, (при наличии)	Номер телефона, адрес электронной почты, (при наличии)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (при наличии)
Требуется обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (при наличии)
Требуется создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)
Согласие родителя (законного представителя ребенка) на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)
Язык образования
Родной язык из числа языков народов Российской Федерации
С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).
Даю согласие на привлечение моего ребёнка к общественно-полезному труду, не предусмотренному образовательной программой.
Согласна (согласен) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».
«» Г (подпись) (фамилия, инициалы)