

Регистрация заявления

№ _____ « _____ » _____ 20 ____ г.

Принять в первый класс

Директор _____ Л.С. Цумаева

Директору МБОУ «СОШ №1 с.Самашки»
Цумаевой Лизе Сулеймановне
от родителя (законного представителя) ребенка

Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

родителя (законного представителя))

адрес места жительства родителя

(законного представителя))

Контактные телефоны: _____

родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить мою дочь (сына) _____

« _____ » _____ 20 ____ г. рождения, проживающую по
адресу: _____, в 10-й класс МБОУ «СОШ №1
с.Самашк» _____ профиля с углубленным
изучением _____ и _____.

Окончил(а) 9-й класс МБОУ «СОШ №1 с.Самашки», изучал(а) английский язык.

Прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке.

В соответствии с пунктом 18.3.1 Федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования, утвержденного приказом Минобрнауки от 17.05.2012 № 413, прошу организовать для моего ребенка изучение родного языка и родной литературы (**чеченский язык и чеченская литература**).

К заявлению прилагаются:

- копия паспорта;
- копия свидетельства о рождении _____;
- копия свидетельства о регистрации _____;
- по месту жительства _____;
- аттестат об основном общем образовании _____.

« _____ » _____ 20 ____ года _____

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, общеобразовательными программами, свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами МБОУ «СОШ № 1 с.Самашки» ознакомлен(а).

« _____ » _____ 20 ____ года _____

Даю согласие МБОУ «СОШ № 1 с.Самашки» 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 муниципальной услуги.

«__» _____ 20__ года _____

Расписка-уведомление

Заявление _____ и _____ документы _____ гражданина _____

Регистрационный номер заявления _____

Документы в количестве _____ штук на _____ листах принял:

Дата _____

Ф.И.О. специалиста _____ Подпись _____ специалиста _____
