

Директору
МБОУ «СШ Вулканного ГП»
М.И. Каулину

Родителя (законного представителя)

(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ (дата рождения, место рождения)

_____ (адрес места жительства)

_____ в _____ класс Вашей школы.

Окончил (а), обучался (ась) _____ классов (е)
школы № _____

Изучал (а) _____ язык/языки.

В целях реализации прав, установленных частью 3 статьи 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», на выбор языка, языков образования, выбираю для своего ребенка с учетом мнения ребенка язык образования – русский язык.

При приёме в МБОУ «СШ Вулканного ГП» я ознакомлен(а) с Уставом МБОУ «СШ Вулканного ГП», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, а также документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

« _____ » _____ 20 _____ г.
(дата)

_____ (подпись родителя, законного представителя)