

Директору
ГОУ ТО «Новомосковская школа для
обучающихся с ОВЗ»
С.С. Логачеву
родителя (законного представителя):
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Место регистрации:
город _____
улица _____
дом ____ корп. ____ кв. ____
телефон _____
E-mail: _____

заявление

Прошу принять моего ребенка (Ф.И.О. полностью, число, месяц, год рождения)

в _____ класс.

Окончил(а) _____ классов _____ школы г. _____

Изучал (а) _____ язык. *(При приеме в 1-й класс не заполняется).*

С Уставом и др. локальными актами ГОУТО «Новомосковская школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» ознакомлен(а).

В соответствии со ст. 9 ФЗ от 27.07.06 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных и составлении документов в соответствии с законодательством РФ.

Сведения о родителях (законных представителях)

Ф.И.О. _____

Место работы, должность, раб.тел. _____

Ф.И.О. _____

Место работы, должность, раб.тел. _____

Приложение:

1. Протокол психолога - медико-педагогической комиссии.
2. Копия свидетельства о рождении ребенка;
3. Ведомость текущих отметок (предоставляется при переходе из одного образовательного учреждения в другое)
4. Личное дело обучающегося (для обучающихся 2-10 классов);

Дата

Подпись