

Директору _____

от _____
ФИО поступающего

Зарегистрировано

№ _____ от _____

Заявление
о приеме на обучение по основной образовательной программе
среднего общего образования

Прошу зачислить меня _____

(указывается Фамилия Имя Отчество (при наличии))

«_____» _____ 20____ г рождения, на обучение по образовательным
дата рождения

программам основного общего/среднего общего образования в _____ класс, и сообщаю
следующие сведения:

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания поступающего: _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)
поступающего: _____

адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых)
представителя(ей) ребенка: _____

адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей)
(законного(ых) _____ представителя(ей)
поступающего: _____

о наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного
приема: _____

о потребности в обучении по адаптированной программе (имеется/не имеется)

(указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)

о потребности поступающего в создании специальных условий для обучающегося с
ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при
наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной
программой _____ реабилитации _____ (имеется/не
имеется) _____

(указать необходимые специальные условия)

согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по
адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения
указанного поступающего по адаптированной образовательной
программе); _____

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии
на осуществление образовательной деятельности, сведениями о дате предоставления и
регистрационном номере государственной аккредитации образовательной деятельности
по реализуемым образовательным программам, с образовательными программами и
другими документами, регламентирующими организацию и осуществление
образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен

Подпись

Дата, время _____ специалиста Школы _____