

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РФ
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ МЭРИИ НОВОСИБИРСКА
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«ВТОРАЯ НОВОСИБИРСКАЯ ГИМНАЗИЯ»

Заявление зарегистрировано:
Регистрационный № _____
Приказ № ____ от _____

(подпись ответственного лица)

Директору МАОУ Вторая гимназия
Михно И.М.

Родителя/законного представителя:
(нужное подчеркнуть)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Адрес места жительства родителя/законного представителя

Адрес места пребывания родителя/законного представителя

Адрес электронной почты родителя/законного представителя

Номер телефона родителя/законного представителя

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

(Ф.И.О. ребенка или поступающего)

дата рождения ребенка _____

Адрес места жительства ребенка (полностью)

Адрес места пребывания ребенка (полностью)

в 10 «___» класс МАОУ Вторая гимназия на очную/очно-заочную/заочную форму обучения (нужное подчеркнуть) с углубленным изучением следующих предметов: _____

Элементом индивидуальной образовательной программы моего ребенка (сына/дочери) прошу считать _____

(участие в олимпиадах, конкурсах, чемпионатах, работу над исследовательской темой, работу в проекте)

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся **ознакомлен(а)** (ч. 2 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»).

На основании ч. 6 ст. 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» прошу языком образования считать _____ язык, а также организовать для моего ребенка изучение родного _____ языка.

Дополнительно информирую Вас о потребности ребенка или поступающего в обучении по АОП и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ или ребенка-инвалида _____ ;

(основание (при наличии) в соответствии с заключением ПМПК/ИПР)

С обучением ребенка по АОП согласен/согласна _____.

(подпись родителя/законного представителя в случае необходимости обучения ребенка по АОП)

Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка на период пребывания моего ребенка в школе.

(дата)

(подпись)