Директору муниципального бюджетного

 общеобразовательного учреждения

 « Пировская средняя школа»

 Шайдуллиной Гульнаре Рэисовне

 От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. поступающего)*

Моего (мою) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, родившегося (уюся) «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_» г. в

 *(сына, дочь, опекаемого и т.п.)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, я, его сестра (брат)  *(Ф.И.О. сестры, брата)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающаяся в \_\_\_\_ классе вашей Школы, проживаем

*(Ф.И.О. поступающего)*

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в связи с чем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ имеет право

 *(Ф.И.О. поступающего)*

преимущественного приема.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рекомендовано обучение по адаптированной

*(Ф.И.О. поступающего)*

образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии. Я согласен на его обучение по адаптированной образовательной программе.

Прошу обеспечить ему возможность получения образования на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(указать язык)*

 языке.

Контактные данные родителей.

Мать: тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Email:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец: тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Email:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (Ф.И.О. заявителя)*