Директору муниципального бюджетного

 общеобразовательного учреждения

 « Пировская средняя школа»

 Шайдуллиной Гульнаре Рэисовне

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

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(Ф.И.О. поступающего)*

родившегося (уюся) «*\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_» г.* в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класс.

Мне рекомендовано обучение по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии.

Мой отец(мать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. родителя)*

Согласен на мое обучение по адаптированной образовательной программе. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата) (подпись)

Прошу обеспечить мне возможность получения образования на \_*русском*  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. поступающего)*