

Директору МБОУ «Белозоровская ООШ»  
Ржевскому В.И.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ф.и.о. родителей (законных представителей) ребёнка  
проживающ \_\_\_\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_  
( по прописке)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
и (или) адрес места пребывания, телефон родителей  
(законных представителей), адрес электронной почты

### заявление

Прошу принять моего сына (дочь, подопечного)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

в \_\_\_\_\_ класс Вашей школы в \_\_\_\_\_ форме  
(указать класс и вид класса)

обучения на \_\_\_\_\_ языке.  
(указать язык образования)

Родной язык \_\_\_\_\_

Изучаемый иностранный язык \_\_\_\_\_

Имею/Не имею право первоочередного или преимущественного приема:

\_\_\_\_\_  
(указать какое)

Прошу обеспечить сыну (дочери, подопечному) \_\_\_\_\_  
(ФИО)

обучение по основной/адаптированной образовательной программе

\_\_\_\_\_  
(указать программу)

и (или) создать специальные условия для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии

\_\_\_\_\_  
(указать реквизиты)

или инвалида/ (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_

С Уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами,

регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся,

\_\_\_\_\_

ознакомлен(а).

(наименование учреждения)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_