|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Принять в \_\_\_\_ классПриказ №\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.Директор ГБПОУ КК ЕПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.Г.Сидоренко | Директору ГБПОУ КК ЕПКЕ.Г. Сидоренко \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_место проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу принять моего (мою) сына (дочь) в \_\_\_\_\_\_ класс.

|  |
| --- |
| Ф. И. О. учащегося |
|  |
| Год, число, месяц рождения |
|  |
| Адрес места жительства ребёнка |
|  |

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (да/нет, указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) создании условий для организации обучения обучающихся с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК или инвалида(ребенка-инвалида) (да/нет, указать)

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителей) на обучение по адаптированной образовательной программе(в случае необходимости)

Прошу организовать для моего ребенка обучение по образовательным программам на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке и изучение родного(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) языка и родной (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) литературы (литературного чтения).

С Уставом ГБПОУ КК ЕПК, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложений к ним ознакомлен (в том числе через информационные системы общего пользования).

Подтверждаю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном федеральным законодательством, разрешаю публикацию аудио, фото, видео материалов на официальном сайте ГБПОУ КК ЕПК.

**Сведения о родителях (законных представителях)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Родитель (законный представитель) | Родитель (законный представитель) |
| Фамилия  |  |  |
| Имя  |  |  |
| Отчество  |  |  |
| Адрес места жительства |  |  |
| Мобильный телефон |  |  |
| Адрес электронной почты  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *(дата) (подпись)* *(расшифровка)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *(дата) (подпись )* *(расшифровка)*