

Директору
МБОУ «Увалобитиинская СШ»
Тиссену А.В.

_____ (ФИО)

проживающ _____ по адресу:
Омская область Саргатский район
д. _____
ул. _____
тел. _____

заявление.

Прошу зачислить моего(ю) _____
(сына, дочь, опекаемого. ФИО)
_____ года рождения в _____ класс на обучение по адаптированным
основным общеобразовательным программам для детей с нарушением
интеллекта.

Основание: заключение ПМПК № _____ от «__» _____ 20__ г.

- 1) Мать: _____
Место работы, должность _____
2) Отец _____
Место работы, должность _____
Адрес места жительства ребёнка _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, распорядительным актом органа местного самоуправления о закреплении территории за общеобразовательными организациями ознакомлен (а).

_____ Подпись родителя (законного представителя)

В соответствии с Федеральным Законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МБОУ «Увалобитиинская СШ» Саргатского муниципального района Омской области, расположенному по адресу: 646421 Омская область Саргатский район с.Увальная Бития ул. Школьная, 9 на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение)), использование, передачу в государственные, муниципальные органы, лечебно-профилактические учреждения моих персональных данных и моего ребёнка.

Моё согласие действует до даты подачи мною заявления об отзыве настоящего согласия.

«__» _____ 20__ г

_____ Подпись родителя (законного представителя)