

Директору МОУ Помоздинская средняя
общеобразовательная школа им.
В.Т.Чисталевой Шомысовой Л.В.

от _____
(Ф. И. О. родителя (законного представителя) несовершеннолетнего обучающегося)

Паспорт _____,
(серия, номер)

(дата выдачи и орган, выдавший документ)

проживающего(ей) по адресу: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить в _____ класс _____
(Ф. И. О. несовершеннолетнего)

« ____ » _____ 20 ____ года рождения, проживающего по адресу:

(адрес места жительства несовершеннолетнего)

в порядке перевода из _____
(наименование исходной образовательной организации)

Отец _____
(Ф.И.О. полностью)

Мать _____
(Ф.И.О. полностью)

К заявлению прилагаю:

	личное дело
	выписку из классного журнала;
	согласие на обучение по адаптированной образовательной программе ¹
	рекомендацию ПМПК ²
Иные документы, по желанию родителя (законного представителя):	

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся _____, ознакомлен(а).

(краткое наименование образовательной организации)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

¹ Для детей с ограниченными возможностями здоровья, которых принимают на обучение по адаптированной образовательной программе.

² Для детей с ограниченными возможностями здоровья, которых принимают на обучение по адаптированной образовательной программе.