К приказу	И.о. директора Муниципального		
и.о.директора школы	бюджетного общеобразовательного		
М.Д. Шигирт	учреждения «Бугасская школа»		
«2024 г.	администрации Волновахского района М.Д. Шигирт		
	Проживающего (ей) по адресу:		
	Контактный телефон:		
	Электронная почта:		
3.4	АЯВЛЕНИЕ		
о зачислении в первый класс 1	МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО		
	УЧРЕЖДЕНИЯ «БУГАССКАЯ ШКОЛА»		
	зующей программу общего образования		
Прошу принять моего ребенка (сына	, дочь)		
\ <del>-</del>	ия, имя, отчество (при наличии))		
Дата рождения			
Адрес места жительства.			
Адрес места пребывания:			
Сведения о втором родителе (законно	ом представителе):		
(фамилия, имя, отчество (при наличии) роди Адрес места жительства:			
Адрес места пребывания:			
Контактный телефон:			
Электронная почта:	о адаптированной образовательной программе:		
Сведения о потребности в обучении п	о адаптированной образовательной программе:		
Сведения о создании специальных ус	ловий для организации обучения и воспитания		
	возможностями здоровья в соответствии с		
	, -		
инвалида (реоенка инвалида) в се реабилитации:	оответствии с индивидуальнои программои		
медико-пед Сведения о создании специальных ус обучающегося с ограниченными заключением психолого-медико-пед инвалида (ребенка инвалида) в с	дагогической комиссии) гловий для организации обучения и воспитан		

Согласие ребенка ————	родителя(ей) по	(законного(ых) предадаптированной	цставителя(ей) ребенка образовательной	на обучение программе:
Язык обра (в случае п	азования: олучения образова	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
		а изучение родного языка из том числе русского языка к Республики Российско		ой Федерации, в
С уставог лицензии государст документа деятельно на док на док в электрог машиночи Дата: Подпись _	м, со сведени на осуществляенной аккредами, регламент ости, правами и бумажном но сумента по почто бумажном но сумента при ли личектронном форму питаемого распо	языка республики Россий иями о дате предостивние образовательно дитации, с общеобразовательно и обязанностями обучлаправить: осителе в виде распичном обращении в Орормате (документ на блутем сканирования и ознавания его реквизи	тавления и регистрациой деятельности, со свидовательными программа дию и осуществление обрающихся ознакомлен(а). В счатанного экземпляра оганизацию; бумажном носителе, преди фотографирования с тов) посредством электр	онном номере детельством о ми и другими разовательной электронного образованный обеспечением оонной почты.
порядке, у Дата: Подпись _	приказом и.о.	и законодательством Р	ных и персональных дан оссийской Федерации.  УГАССКАЯ ШКОЛА» В	

К приказу	И.о. директора Муниципального
и.о.директора школы	бюджетного общеобразовательного
М.Д. Шигирт	учреждения «Бугасская школа»
«»2024 г.	администрации Волновахского района
	М.Д. Шигирт
	Проживающего (ей) по адресу:
	Контактный телефон:
	Электронная почта:
	ЗАЯВЛЕНИЕ
о запислении в МУНИПИП <b>А</b> П	БНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
* *	АЯ ШКОЛА» Волновахского района, реализующей
программу об	щего образования в порядке перевода
_	
Прошу принять моего ребенка	а (сына, дочь)
	ия, имя, отчество (при наличии))
дата рождения	
Адрес места жительства:	
Адрес места преобъяния.	
Сведения о втором родителе (з	ваконном представителе):
(фамилия, имя, отч	иество (при наличии) родителя (законного представителя))
Адрес места жительства:	
Адрес места пребывания:	
Контактный телефон:	
	ении по адаптированной образовательной программе:
(в случае наличия указывается вид ада м	иптированной программы в соответствии с заключением психолого- едико-педагогической комиссии)
Сведения о создании специаль	ных условий для организации обучения и воспитания
	ными возможностями здоровья в соответствии с
	ико-педагогической комиссии (при наличии) или
	) в соответствии с индивидуальной программой
реабилитации:	
=	

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе:
(в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)  Язык образования:  (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)  Родной язык из числа языков народов Российской Федерации:
(в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка) Государственный язык Республики Российской Федерации
(в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)  С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).  Решение прошу направить:  на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа по почте;  на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа при личном обращении в Организацию;  в электронном формате (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов) посредством электронной почты. Дата:  Подпись  Согласен(на) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Дата:
Подпись