	Директору МОБУ «СОШ № 8» АГО
	(Ф.И.О. руководителя образовательной организации) от родителя (законного представителя) фамилия
	РЕМИ
	отчество
	проживающего по адресу:
	контактный телефон:
	адрес электронной почты (при наличии):
	ЗАЯВЛЕНИЕ
Прошу Вас принять моего сына (дочь)/меня	
(фамилию, имя, отч	ество (при наличии) ребенка)
вкласс МОБУ «СОШ № 8» (г	профиль обучения)
дата рождения ребенка:, адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка,	
наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема (подчеркнуть соответствующее), сведения о потребности в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психологомедико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации , язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) —	
государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).	
Заявителем предоставлены следующие документ	
первоочередного приема на обучение); 6. Копию заключения психолого-медико-педагоги	окумента, подтверждающего родство заявителя; ние опеки и попечительства (при необходимости); жительства; о представителя) ребенка (при наличии права внеочередного или ческой комиссии (при наличии); естры (в случае использования права преимущественного приема на
Дата подачи заявления «20 года	Подпись родителя (законного представителя):