

Директору ГБОУ школы № 55 Приморского района
Санкт-Петербурга Андреевой Евгении Васильевне

от

Фамилия Имя Отчество (последнее – при наличии у заявителя)

дата рождения

Адрес регистрации

(документ, удостоверяющий личность заявителя
серия, №, дата выдачи, кем выдан)

(документ, подтверждающего статус законного представителя ребенка
серия, №, дата выдачи, кем выдан)

Электронный адрес

Контактные телефоны

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка или поступающего

свидетельство о рождении ребенка (серия, №, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи) или паспорт для обучающихся старше 14 лет (серия, №, дата выдачи, кем выдан)

дата рождения

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего

в _____ класс _____ учебного года

ГБОУ школы № 55 Приморского района Санкт-Петербурга.

Сведения о внеочередном, первоочередном и (или) преимущественном праве зачисления на обучение в государственные образовательные организации (региональная/федеральная льгота):

(в случае наличия указывается категория)

Сведения о гражданине, который является (являлся) участником специальной военной операции либо призван на военную службу по мобилизации*

(фамилия, имя, отчество)

*Дата рождения _____

*СНИЛС (при наличии) _____

*Серия паспорта _____

*Номер паспорта _____

*Степень родства с ребенком, в отношении которого подается заявление _____

*Сведения заполняются при наличии в семье участника специальной военной операции либо призванного на военную службу по мобилизации

Сведения о потребности ребенка или поступающего 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 психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) 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) _____

Согласие поступающего, достигшего возраста восемнадцати лет, на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения указанного поступающего по адаптированной образовательной программе) _____

Язык образования _____

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом образовательной организации, с общеобразовательными программами, с документами, регламентирующими общеобразовательную организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

Дата: _____

Подпись _____

Согласен(сна) на обработку персональных данных и данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: _____

Подпись _____

*Сведения заполняются при наличии в семье участника специальной военной операции либо призванного на военную службу по мобилизации