

Регистрационный номер _____
_____/_____/_____

Дата _____
М.П. _____

Директору КГБОУ
«Барнаульская
общеобразовательная
школа-интернат №1»
И.В. Корневой

ОТ _____
(ФИО родителя, законного представителя)

_____ проживающего по адресу

тел. _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
_____, родившегося _____

(место и дата)

проживающего _____

в _____ класс вашей школы для обучения по адаптированным основным образовательным программам образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом школы и другими документами, регламентирующими деятельность КГБОУ «Барнаульская общеобразовательная школа-интернат №1» ознакомлен(а). На обработку персональных данных и персональных данных ребенка согласен(а).

Сведения о родителях (законных представителях):

ФИО: _____

Адрес проживания: _____

Контактный телефон: _____

ФИО: _____

Адрес проживания: _____

Контактный телефон: _____

« _____ » _____ 201 ____ г. _____

(подпись)

- К заявлению прилагаю: 1.Свидетельство о рождении(копия).
2.Заключение ПМПК
3.Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства

