		Директору МОУ ООШ №17 Ярлыковой Ирине Александровне От родителя(ей) (законного(ых)							
			ия:				места		
		 Номер телефона	ı:						
			ктронной			_			
			ЗАЯВЛЕНИЕ						
Прошу	прин	НЯТЬ	моего	ребенка	(сь	лна,	дочь)		
			1	()					
	ъ.		фамилия, имя, отчес	тво (при наличии)					
В КЛЯ									
Дата рожден Адрес	ия ребень	ta	места				 ительства		
-			места		ALY.	псльства			
Адрес			места			пре	ебывания		
-						P			
Изучал(а)				_язык. (При	приеме	з 1-й к.	ласс не		
заполняется).								
Посещал						доп	школьное		
учреждение_	имоотоя)	TRODO DUO	HODOTHOEO HOD	DOGUODO HIGEO HI		построиног	о приомо		
имеется (не	имеется)	право внео	чередного, перг нужное под	воочередного ил черкнуть	пи преимуп	цественног	приема		
			при наличи	и указать					
(АОП) и (ил обучающего	и) в созд ся с ОВЗ	цании спец в соответ	иальных услов ствии с заклю	адаптированно вий для организ чением ПМПК льной программ	вации обуч (при нали	ения и вос чии) или	спитания инвалида		
Если АОП	имеется,	то	даю(ём)	согласие	на	обучение	: по		
	подпись				Ф.И.О.				
образовании	вии со с	йской Фед	церации» даю	пьного закона согласие на о	от 29.12.20 бучение и	воспитани	ие моего		

			yı	казать язык об	бучения				
родном	языке	ИЗ	числа	языков	3	народов	Pocce	ійской	Федерации
								указать язы	ык обучения
государствен программами образователь ознакомлен(а Согладанных» дако настоящем законом спос	ной аккр и и други ной де а). сно Фед о согласи ваявления собом в со х данных	едитат ими до еятельн еральн е на о и и пр оответс из дру	ции общеоб кументами ности МС пому закон бработку и редоставле ствии с Уст угих госуда	бразователя, регламо ОУ ООШ ну от 27 персонали виных ми равом учрарственни	ельно ентир [№1 07.2 ьных ною режде ых ор	го учрежде рующими с 7 права 1 006 года . данных мо документа: ения. При но ганов, орга	ния, с обрганиза и обяза № 152-оего реб х, любь еобходи нов мест	бщеобраз цию и об нности об ФЗ «О г енка, сод им, не з мости по. гного сам	етельством о вовательными существление обучающихся персональных держащихся в апрещающим лучения моих оуправления, вких ланных
подведометь	CHIIDIX III	и орган	изации и д	100 CO1310	icric ii	id mosty tem	с и оор	doorky 10	ких данных.
(подпись)					<u> </u>	<u></u> >>		20	год
	СВ	веден			(закс	онных пред		іях)	ие к заявлению
			МАТЬ			ОТЕЦ		ОП	ЕКУН
ФИО полн									
Дата рождені рождения,С	СНИЛС								
№ мобилі телефо									
адрес элект почтн	•								
место работ работы, дол рабочий те	жность								
другие дети, с сколько лет, образовательн учреждение									

