

Директору государственного общеобразовательного учреждения «Казанская школа-интернат №1 для детей с ограниченными возможностями здоровья»

С. Б. Портновой

Смирновой Марии Евгеньевны

(Ф.И.О. родителя/законного представителя полностью)

зарегистрированного по адресу:

район Кайбицкий

населенный пункт д. Атабаш

ул. Ленина, д. 3, кор.    , кв.    

проживающего по адресу:

район Кайбицкий

населенный пункт д. Атабаш

ул. Ленина, д. 3, кор.    , кв.    

контактные телефоны: дом. (     )    

сот. 89093068837 код

сот. 89178871173

адрес электронной почты: смедн@mail.ru

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме на обучение

Прошу зачислить в 1 класс моего сына/дочь (нужное подчеркнуть)

Сведения о ребенке:

ФИО полностью Смирнову Светлану Сергеевну

Дата рождения 13.04.2003

место рождения Кайбицкий р-н

Сведения о родителях/законных представителях:

Мать Смирнова Мария Евгеньевна  
(Ф.И.О. полностью)

Место работы, занимаемая должность директор ООО «Заря»

Отец Смирнов Дмитрий Владимирович  
(Ф.И.О. полностью)

Место работы, занимаемая должность менеджер ООО «Вираж»

Уведомляю о потребности моего ребенка Смирновой С. С.  
в обучении по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением  
центральной психолого-медико-педагогической комиссии. Даю согласие на обучение  
моего ребенка по адаптированной образовательной программе ГБОУ «Казанская школа-  
интернат №1».

« 31 » 08 2021 г.

     
подпись

Смирнова М. Е.  
ФИО

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка

Смирновой Светланы Сергеевны  
обучение на русском языке.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, адаптированными образовательными программами и локальными актами, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности (в т. ч. Учебным планом, годовым календарным графиком), правами и обязанностями обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения «Казанская школа-интернат №1 для детей с ограниченными возможностями здоровья», ознакомлен(а).

«31» 08 2021 г.

✓ ММ  
подпись

Смирнов М.Е.  
ФИО

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка Смирновой С.Е. в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания при оказании государственной услуги.

«31» 08 2021 г.

✓ ММ  
подпись

Смирнов М.Е.  
ФИО

К заявлению прилагаю следующие документы:

- копия паспорта родителя/законного представителя Смирновой М.Е.
- копия свидетельства о рождении и (или) паспорт ребенка Смирновой Светланы
- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства Смирновой Светланы
- справка с места работы родителя/законного представителя Смирновой М.Е.
- копия заключения центральной психолого-медико-педагогической комиссии, выданного в отношении Смирновой Светланы
- медицинская карта ребенка Смирновой Светланы

«31» 08 2021 г.

✓ ММ  
подпись

Смирнов М.Е.  
ФИО