

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение  
средняя школа № 4 имени Героя Советского Союза  
А. Б. Михайлова г. Вязьмы Смоленской области**

215110 Смоленская область, г. Вязьма, ул. Ленина, 47. ☎ директор – 4 21 42, учительская – 4 21 81

Директору МБОУ СШ №4 имени Героя  
Советского Союза А. Б. Михайлова  
г. Вязьмы Смоленской области  
Г. И. Мимангалиевой

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя / законного представителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е № \_\_\_\_\_,**

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребёнка полностью)

\_\_\_\_\_  
(дата и место рождения)

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ класс МБОУ СШ № 4 имени Героя Советского Союза  
А. Б. Михайлова г. Вязьмы Смоленской области.

Ранее окончил(а) \_\_\_\_\_ классов \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения)

Прошу организовать обучение на \_\_\_\_\_ языке

Прошу организовать изучение родного \_\_\_\_\_ языка

Заявляю о (нужное подчеркнуть):

- наличии права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема;
- необходимости обучения 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) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись)

С Уставом МБОУ СШ №4 имени Героя Советского Союза А. Б. Михайлова г. Вязьмы Смоленской области, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, образовательными программами, реализуемыми учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года