



Директору МБОУ «Лицей р.п. Исса имени
Н.Н. Гаврилова» Умярову Ф.З

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

Заявление

Прошу зачислить меня, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) поступающего, достигшего

14-летнего возраста)

/ моего(-ю) _____
(сына / дочь, фамилия, имя, отчество (при наличии) поступающего)

дата рождения поступающего: _____,

учащегося (-уюся) _____ класса,

посещающего (-ую) образовательное учреждение МБОУ «Лицей р.п. Исса имени Н.Н. Гаврилова»
проживающего (-ую) по адресу: _____

(адрес места регистрации и (или) фактического места жительства, номер телефона (при наличии) поступающего)

в Центр «Точка роста» на обучение по

- внеурочной общеобразовательной программе
 дополнительной общеобразовательной программе

(название образовательной программы)

базовый

(модуль/уровень образовательной программы)

Сведения о законных представителях поступающего:

(фамилии, имена, отчества (при наличии), статус, номера телефонов (при наличии) законных представителей)

Законный представитель поступающего ознакомлен с:

- уставом МБОУ «Лицей р.п. Исса имени Н.Н. Гаврилова»
- лицензией на осуществление образовательной деятельности от 30.10.2017 № 12307
- правилами внутреннего распорядка обучающихся МБОУ «Лицей р.п. Исса имени Н.Н. Гаврилова»
- правилами приёма, обучения, перевода, отчисления обучающихся;
- образовательной программой _____.

(подпись)

(расшифровка)

Подтверждаю отсутствие ограничений возможностей здоровья
и необходимости создания специальных условий для обучения по дополнительным
общеобразовательным общеразвивающим программам поступающего в МБОУ «Лицей р.п. Исса
имени Н.Н. Гаврилова»

При подаче заявления представлены следующие документы:

- согласие на обработку персональных данных;
 согласие на фото- и видеосъёмку;

(дата подачи заявления)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)