

Сведения о наличии права первоочередного или преимущественного приема:

(указать первоочередное право или преимущество)

Сведения о потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации:

(№, дата выдачи заключения ПМПК, вариант АООП)

(№, дата выдачи справки МСЭ)

Сведения о языке образования

русский

Сведения о родном языке из числа языков народов Российской Федерации

русский

С уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с основными общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «Головчинская СОШ с УИОП» ознакомлен (а).

ЗНФ / Иванова З.Я. / " 29 " января 20 23 года
(подпись/расшифровка)

Я, Иванова Зоя Петровна,
согласен (согласна) на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта. Также даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о несовершеннолетнем ребенке: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении (паспорт).

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

ЗНФ / Иванова З.Я. / " 29 " января 20 23 года
(подпись/расшифровка)