

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
Зачислен(а) В ЦЦОД КГБПОУ «САТ»  
по программе \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_ В. С. Глебова  
Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

Руководителю ЦЦОД «ИТ-куб» КГБПОУ «САТ»  
Ф.И.О.  
от \_\_\_\_\_  
(ФИО родителей, законных представителей)

#### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в Центр цифрового образования детей «ИТ-куб» структурного подразделения КГБПОУ «Славгородский аграрный техникум» на обучение по дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программе:

\_\_\_\_\_ (наименование программы)

моего ребенка \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребенка (полностью))

**Форма обучения:** очная; очно-заочная; заочная

Прошу предоставить особые условия обучения (**отметить при необходимости**):

- обучение по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренное обучение;
- с использованием электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий;
- необходимы специальные условия для получения дополнительного образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или программой реабилитации ребенка-инвалида;
- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов,
- использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (*указать*)

#### Подтверждаю ознакомление с:

- ✓ Уставом КГБПОУ «Славгородский аграрный техникум»;
- ✓ сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности;
- ✓ правилами приема на обучение в ЦЦОД «ИТ-куб» Техникума;
- ✓ порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся;
- ✓ содержанием дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программы;
- ✓ правилами внутреннего распорядка обучающихся;
- ✓ расписанием занятий;
- ✓ другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

**Копию свидетельства о рождении/паспорта ребенка прилагаю.**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_\_ г. / \_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_ ФИО заявителя \_\_\_\_\_

О ребенке предоставляю следующие данные

Дата рождения ребенка	
Класс (смена)	
Образовательная организация (полное название)	
Адрес проживания ребенка (включая индекс)	
Контактный телефон ребенка	
Е-mail ребенка (печатными буквами)	
ФИО (полностью) заявителя(матери/ отца/законного представителя)	
Контактный телефон заявителя	
Е-mail* заявителя(печатными буквами)	