

Директору муниципального автономного общеобразовательного учреждения города Новосибирска «Средняя общеобразовательная школа № 217»  
Е.Н. Третьяковой  
от родителя (законного представителя)  
*(подчеркнуть)*

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

место фактического проживания ребенка:

\_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_

**заявление.**

Прошу провести индивидуальный отбор на зачисление в класс профильного обучения в 2024/25025 учебном году моего ребенка (сына, дочь)

*фамилия, имя, отчество*

обучающийся СОШ № \_\_\_\_\_, класс \_\_\_\_\_

**Профиль обучения:**

- Технологический (математика, физика); 10А класс.

-Гуманитарный/психолого-педагогическое направление (история, обществознание); 10Б класс.

Обстоятельствами, свидетельствующими о наличии преимущественного права зачисления в класс с профильным обучением, являются (*дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети участников СВО*)

С Положением об организации и осуществлении деятельности в классах профильного обучения на уровне среднего общего образования муниципального автономного общеобразовательного учреждения города Новосибирска «Средняя общеобразовательная школа № 217» ознакомлен.

Обучающиеся и их родители (законные представители), принявшие решение о поступлении в класс профильного обучения берут на себя обязательство о добросовестном отношении к обучению по основной образовательной программе среднего общего образования, реализующую профильное изучение отдельных предметов, выполнению учебного плана и плана внеурочной деятельности.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

*Регистрационный номер* \_\_\_\_\_