|  |  |
| --- | --- |
|  | В отдел образования администрации  Красногвардейского района  Санкт-Петербурга  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (ФИО родителя (законного представителя))  проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**о выборе формы получения образования в форме**

**семейного образования или самообразования**

В соответствии с требованиями части 5 статьи 63 Федерального Закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» информирую Вас о выборе для своего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО несовершеннолетнего ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, формы получения образования в форме семейного (дата рождения)

образования.

Решение о выборе формы образования в форме семейного образования принято с учетом мнения ребенка.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ребенка (с 14 лет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УВЕДОМЛЕНИЕ ПОЛУЧЕНО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начальник сектора образовательных учреждений

Отдела образования администрации Красногвардейского района

Санкт-Петербурга

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Г. Проскурякова