

Принят(а) в \_\_\_\_\_ класс  
Приказ № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Директор МБОУ  
«Большекабанская СОШ»  
\_\_\_\_\_ П.В. Кореев

Директору  
МБОУ «Большекабанская СОШ»  
П.В. Корееву

\_\_\_\_\_  
Фамилия и инициалы родителя (законного представителя)  
Адрес места жительства и (или) адрес места  
пребывания заявителя  
Г. \_\_\_\_\_ ул. \_\_\_\_\_  
Д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_ тел.дом. \_\_\_\_\_  
тел.моб. \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять в \_\_\_\_\_ класс моего сына (мою дочь) / меня

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего полностью)  
Дата рождения ребенка или поступающего: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.р.  
(число, месяц, год рождения)

Место рождения ребенка или поступающего: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

Фамилии, имена, отчества (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:  
матери / усыновителя / опекуна \_\_\_\_\_,  
(подчеркнуть нужное)

отца / усыновителя / опекуна \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подчеркнуть нужное)

Имею право первоочередного приема \_\_\_\_\_  
(указывается основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественно приема: полнородный (неполнородный) брат (сестра)  
ребенка \_\_\_\_\_ является  
(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии))

учащимся \_\_\_\_\_ класса МБОУ «Большекабанская СОШ», проживает в одной семье с  
ребенком по указанному выше адресу места жительства и (или) адресу места пребывания  
ребенка.

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков  
народов Российской Федерации или на иностранном  
языке) \_\_\_\_\_ ;

Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления  
общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка  
республики Российской Федерации) \_\_\_\_\_ ;

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах  
возможностей, предоставляемых МБОУ «Большекабанская СОШ», выбираю для изучения  
\_\_\_\_\_ язык.

\_\_\_\_\_  
(указывается: или русский, или татарский, или др. реализуемый в ОО)

Ребенок / поступающий имеет потребность 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 психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации - \_\_\_\_\_  
(да / нет) (подпись)

**С документами, регламентирующими осуществление образовательного процесса:**

С Уставом школы, Правилами приема в школу, документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, а также с локальными актами, регламентирующими права и обязанности обучающихся и их родителей (законных представителей) *ознакомлен(а) и согласен(на)* \_\_\_\_\_  
(подпись)

С Лицензией на право ведения образовательной деятельности и со свидетельством о государственной аккредитации *ознакомлен(а)* \_\_\_\_\_  
(подпись)

С основными и дополнительными образовательными программами *ознакомлен(а) и согласен(на)* на обучение в соответствии с Учебным планом школы \_\_\_\_\_  
(подпись)

*Согласен (на, ны)* на обработку персональных данных заявителя и персональных данных ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», в целях обеспечения обучения ребенка /моего обучения, как в бумажном, так и в электронном виде \_\_\_\_\_  
(подпись)

*Согласен (на, ны)* на размещение информации о ребенке /обо мне (фамилия, имя, отчество (при наличии), фото- и видеоматериалы) на официальных интернет-каналах и порталах, в т.ч. на сайте МБОУ «Большекабанская СОШ» \_\_\_\_\_  
(подпись)

**Представленные при подаче заявления документы:**

- Копия свидетельства о рождении \_\_\_\_\_
- Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства \_\_\_\_\_ (подпись)
- Иные документы: \_\_\_\_\_ (подпись)
- \_\_\_\_\_ (подпись)

**Дополнительные сведения в отношении ребенка / поступающего:**

медицинский полис № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ Г.

Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования № \_\_\_\_\_

**Дополнительные сведения о родителях (место работы, должность, раб. тел., сот. тел.):**

мать / усыновитель / опекун \_\_\_\_\_

отец / усыновитель / опекун \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)