

Директору МБОУ «СОШ №5» МО «ЛМР» РТ  
Г.А. Новиковой

от

(фамилия, имя, отчество(при наличии) заявителя  
полностью)

Адрес места жительства и (или) адрес места  
пребывания заявителя:

Телефон заявителя дом.

Телефон заявителя сот.

Адрес электронной почты заявителя

### 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  
(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 первогоочередного приема

(указывается основание первогоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественного приема: полнородный (неполнородный) брат(сестра) ребенка

является (указывается фамилия, имя, отчество ( при наличии))

учащимся класса МБОУ «СОШ №5» МО «ЛМР» РТ.

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 «СОШ №5» МО «ЛМР» РТ, выбираю для изучения языка.

(указывается: или русский, или татарский, или др. реализуемый в ОУ)

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)

С Уставом МБОУ «СОШ №5» МО «ЛМР» РТ, лицензий на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в ОУ образовательными программами и другими документами , регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося, ознакомлен(а,ы).

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Согласен (на, ны) на обучение ребенка / меня по адаптированной образовательной программам (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (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.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Согласен (на, ны) на размещение информации о ребенке/ обо мне (фамилия, имя, отчество (при наличии), фото – и видеоматериалы) на официальных интернет- каналах, ЕПГУ, РПГУ, в т.ч. на сайте МБОУ «СОШ №5» МО «ЛМР» РТ .

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Дополнительные сведения в отношении ребенка/поступающего:  
медицинский полис № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ г.  
Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования № \_\_\_\_\_ .

Дополнительные сведения о родителях:

мать / усыновитель / опекун

отец / усыновитель / опекун  
\_\_\_\_\_ (место работы, должность, раб. телефон.)  
\_\_\_\_\_ (место работы, должность, раб. телефон.)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)