

**Форма заявления о приеме на обучение
в Школу иностранных граждан и лиц без гражданства**

Директору _____
(краткое наименование Организации)

от _____

_____,
(фамилия, имя, отчество(при наличии) заявителя¹ 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 _____ класс² 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 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 (краткое наименование Организации).

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 Организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) _____;

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах возможностей, предоставляемых (краткое наименование Организации), выбираю для изучения

язык.

⁶ Заявитель – родитель (законный представитель) ребенка при приеме на обучение по образовательным программам начального общего и основного общего образования или поступающий – при приеме на обучение по образовательным программам среднего общего образования.

⁷ При необходимости здесь же указывается профиль (направление) обучения класса.

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

Ребенок / поступающий имеет потребность³ 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 (краткое наименование Организации), лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в Лицее общеобразовательными 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 / меня⁴ по адаптированной образовательной программ (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 и ЕПГУ, РПГУ, в т.ч. на сайте (краткое наименование Организации).

(дата)

(подпись)

Согласен на тестирование ребенка на знание русского языка

(дата)

(подпись)

Дополнительные сведения⁵ в отношении ребенка / поступающего:
медицинский полис № _____ выдан _____ Г.
страховое свидетельство государственного пенсионного страхования № _____.

Дополнительные сведения о родителях:
мать / усыновитель / опекун _____

(место работы, должность, раб. тел., сот. тел.)

отец / усыновитель / опекун _____

(место работы, должность, раб. тел., сот. тел.)

(дата)

(подпись)

Регистрационный номер _____

(дата)

⁸ В данном абзаце подчеркнуть нужное в соответствии с имеющимися основаниями.

⁹ В случае достижения поступающим возраста восемнадцати лет.

¹⁰ Дополнительные сведения здесь и ниже не обязательны для заполнения.