

Форма заявления о предоставлении муниципальной услуги

Директору МБОУ «Кузембетьевская СОШ им. Х.Г.Хусаинова»
(краткое наименование Организации)

Валиуллин Ф.Х.

Иванова Ивана Ивановича,

(фамилия, имя, отчество(при наличии) заявителя¹ полностью)

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания
заявителя: РТ, Мензелинский р-н, с.Кузембетьево,
ул.Советская д.253

Телефон заявителя дом. 8(5555)XXXXX

Телефон заявителя сот. 89XXXXXXX

Адрес электронной почты заявителя

Адрес электронной почты заявителя

Заявление

Прошу Вас принять в 1 класс² моего сына (мою дочь) / меня Иванова Петра Ивановича.
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего полностью)

Дата рождения ребенка или поступающего 01.01.2017.
(число, месяц, год рождения)

Место рождения ребенка или поступающего Республика Татарстан, г.Набережные Челны

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка РТ, Мензелинский район, ул.Советская
д.253

Фамилии, имена, отчества (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

матери / усыновителя / опекуна Иванова Мария Петровна,
(подчеркнуть нужное)

отца / усыновителя / опекуна Иванов Иван Иванович

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) татарский _____;

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

_____ язык.

(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

¹ 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.

² При необходимости здесь же указывается профиль (направление) обучения класса.

³ В данном абзаце подчеркнуть нужное в соответствии с имеющимися основаниями.

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).

05.04.23г.

(дата)

Иванов

(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.

05.04.23г.

(дата)

Иванов

(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).

05.04.23г.

(дата)

Иванов

(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.)

05.04.23г.

(дата)

Иванов

(подпись)

Регистрационный номер _____

(дата)

⁴ В случае достижения поступающим возраста восемнадцати лет.

⁵ Дополнительные сведения здесь и ниже не обязательны для заполнения.