

Зачислен(а) в _____ класс
Приказ № _____
от « _____ » _____ 2025г.
Директор школы:
_____ И.В.Лихачева

Директору МБОУ «Новошешминская
начальная школа-детский сад»
И.В.Лихачевой

_____,
ФИО родителя (законного представителя)
полностью,
проживающего (ей) по
адресу: _____

Телефон _____

Заявление

Прошу Вас принять в _____ класс моего сына (мою дочь), _____
_____.
(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 или поступающего _____

Фамилии, имена, отчества (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка или
поступающего:
матери/усыновителя/опекуна _____
Адрес места жительства и (или) места пребывания _____

Адрес электронной почты, номер телефона _____

Отца/усыновителя/опекуна _____
Адрес места жительства и (или) места пребывания _____

Адрес электронной почты, номер телефона _____

Имею право внеочередного приема _____
(указывается основание внеочередного приема (при наличии))

Имею право первоочередного приема _____
(указывается основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественного приема: брат (сестра) ребенка _____
_____ является учащимся _____ класса
(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии))

Язык образования _____;

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 ОУ, выбираю для изучения _____ язык;
(указывается: русский или татарский)

Ребенок/поступающий имеет/ не 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)

Согласен (на, ны) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе _____

(подпись)

С уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными общеобразовательными программами школы, правилами приема в школу и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а, ны).

(дата)

(подпись)

Согласен (на) 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, как в бумажном, так и в электронном виде.

Согласен (на) на размещение информации о ребенке (фамилия, имя, отчество (при наличии), фото- и видеоматериалы) на официальных интернет-каналах и порталах, в т.ч. на сайте школы.

(дата)

(подпись)

Данное согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределённого срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании письменного заявления об отзыве согласия.

(дата)

(подпись)

****(Для иностранных граждан или лиц без гражданства)***

Даю согласие для прохождения тестирования ребенка на знание русского языка _____

(подпись)