

Директору МБОУ «Лашманская СОШ»

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

Имею право преимущественно приема: брат (сестра) ребенка

\_\_\_\_\_  
(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии))

является учащимся\_\_класса МБОУ «Лашманская 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 «Лашманская 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)

С Уставом МБОУ «Лашманская СОШ», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в школе 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 / меня 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 порталах, в т.ч. на сайте МБОУ «Лашманская СОШ»

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Дополнительные сведения 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)

## Уведомление-приглашение

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Выдано \_\_\_\_\_ в том, что от  
(ФИО заявителя)

него(неё) приняты документы о приёме на обучение в 1 класс МБОУ «Лашманская СОШ»

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

и зарегистрированы в журнале «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г., рег. № \_\_\_\_\_

Перечень представленных документов:

1. заявление;
2. копия свидетельства о рождении;
3. копия справки о регистрации по месту жительства /месту пребывания;
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

Заявитель приглашается в лицей в каб. № \_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. в \_\_\_\_ ч. \_\_\_\_ мин. для представления оригиналов документов.

В случае невозможности прийти в указанное время необходимо обратиться по телефону: \_\_\_\_\_.

Подпись лица, ответственного за приём документов \_\_\_\_\_

**Форма уведомления об отказе в предоставлении муниципальной услуги**

Приложение №3  
к Регламенту

Уведомление об отказе

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Выдано \_\_\_\_\_ в том, что  
(ФИО заявителя)

ему(ей) отказано в приёме ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

в МБОУ «Лашманская СОШ» по причине:

не предъявлен полный пакет документов / недостоверность сведений в документах /  
отсутствие свободных мест.

*(ненужное зачеркнуть)*

Рег. № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. (при наличии)

Подпись лица, ответственного за приём документов \_\_\_\_\_

**Форма документа, подтверждающего предоставление муниципальной услуги**

Уведомление о приеме

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Выдано \_\_\_\_\_ в том, что  
(ФИО заявителя)

его (её) ребенок \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

принят в 1 класс МБОУ «Лашманская СОШ».

Приказ о приеме от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Подпись лица, ответственного за приём документов \_\_\_\_\_

Руководителю  
Исполнительного комитета

От: \_\_\_\_\_

**Заявление  
об исправлении технической ошибки**

Сообщаю об ошибке, допущенной при оказании муниципальной услуги

\_\_\_\_\_ (наименование услуги)

Записано: \_\_\_\_\_

Правильные сведения: \_\_\_\_\_

Прошу исправить допущенную техническую ошибку и внести соответствующие изменения в документ, являющийся результатом муниципальной услуги.

Прилагаю следующие документы:

- 1.
- 2.
- 3.

В случае принятия решения об отклонении заявления об исправлении технической ошибки прошу направить такое решение:

посредством отправления электронного документа на адрес E-mail: \_\_\_\_\_;  
в виде заверенной копии на бумажном носителе почтовым отправлением по адресу: \_\_\_\_\_.

Настоящим подтверждаю: сведения, включенные в заявление, относящиеся к моей личности и представляемому мною лицу, а также внесенные мною ниже, достоверны. Документы (копии документов), приложенные к заявлению, соответствуют требованиям, установленным законодательством Российской Федерации, на момент представления заявления эти документы действительны и содержат достоверные сведения.

Даю свое согласие на участие в опросе по оценке качества предоставленной мне муниципальной услуги по телефону: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

( \_\_\_\_\_ ) (Ф.И.О.)