

Директору МБОУ «Гимназия №6» Приволжского  
района г.Казани О.Н.Баклашовой

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

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

\_\_\_\_\_

Телефон заявителя дом. \_\_\_\_\_

Телефон заявителя сот. \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты заявителя  
\_\_\_\_\_

### Заявление

о приеме ребенка в МБОУ «Гимназию №6», на обучение по образовательным программам  
начального общего образования

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 \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_ является

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

учащимся \_\_\_\_\_ класса ОУ, 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 ОУ, выбираю для изучения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ язык.

(указывается: родной русский или родной татарский)

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 ОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в ОУ 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 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, как в бумажном, так и в электронном виде.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

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

\_\_\_\_\_  
(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)