

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

Зачислить в (во) _____ класс
_____ /Р.Н.Азиятуллина/

Приказ о зачислении №_____
от «___» 20___ г.

Директору муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения гимназия №1
им. Героя Советского Союза А.К.Абдрахманова
г.Агрыз РТ

Адрес: РТ, г.Агрыз, ул.Нариманова, д.27
Телефон: 2-12-08

Адрес электронной почты: gimn1_agryz@mail.ru
от _____

(ФИО родителя /законного представителя полностью)

Адрес места жительства _____

Телефон заявителя _____

Адрес электронной почты _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять в (во) _____ класс моего сына (мою дочь) / меня

_____ (ФИО ребенка или поступающего полностью)

года рождения, проживающего по адресу

Фамилии, имена, отчества родителей (законных представителей) ребёнка:
Матери /усыновителя / опекуна

_____ (подчеркнуть нужное)

Отца / усыновителя / опекуна

_____ (подчеркнуть нужное)

Имею право первоочередного приёма

_____ (указывается основание первоочередного приёма (при наличии))

Имею право преимущественного приёма: полнородный (неполнородный) брат (сестра)
ребёнка _____

_____ (указывается фамилия, имя, отчество (при наличии))

является учащимся _____ класса МБОУ гимназия №1 г.Агрыз РТ

Язык образования _____

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права
на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе
русского языка как родного языка) _____

Государственный язык Республики Татарстан _____

Ребёнок / поступающий имеет потребность в обучении по адаптированной
образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации
обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК (при
наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой
реабилитации _____ (да / нет)

Согласен(на) на обучение ребенка на обучение ребенка / меня по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

(дата)

(подпись)

С уставом МБОУ гимназия №1 им. Героя Советского Союза А.К.Абдрахманова г.Агрэз РТ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и заявитель ознакомлен(а)

(дата)

(подпись)

Согласен (на) на обработку персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», в целях обеспечения обучения ребёнка / моего обучения, как в бумажном, так и в электронном виде

(дата)

(подпись)

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

(дата)

(подпись)

Согласен(на) на направление ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства на тестирование на знание русского языка, достаточное для освоения образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования.

(дата)

(подпись)

Дополнительные сведения в отношении ребёнка / поступающего:

Медицинский полис №_____ , выдан _____ г.
СНИЛС №_____

Дополнительные сведения о родителях:

Мать / усыновитель / опекун

(место работы, должность, рабочий тел, сот телефон)

Отец / усыновитель / опекун

(место работы, должность, рабочий тел, сот телефон)

«_____» 202____г.
(дата)

(подпись заявителя)