

Директору МБОУ «Арская средняя  
общеобразовательная школа №7» Арского  
МР РТ Шакирову И.И.

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
заявителя <sup>1</sup> 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: полнородный (неполнородный) брат (сестра) ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ является

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) учащимся \_\_\_\_\_ класса МБОУ «Арская средняя  
общеобразовательная школа №7» Арского МР РТ.

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 возможности  
изучения государственного языка республики Российской Федерации)

\_\_\_\_\_;

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах

возможностей, предоставляемых МБОУ «Арская средняя общеобразовательная школа №7» Арского МР РТ, выбираю для изучения \_\_\_\_\_ язык.

(указывается: или русский, или татарский, или др. реализуемый в школе)

Ребенок/поступающий имеет потребность<sup>3</sup> 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 психологомедико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации - \_\_\_\_\_.

(да / нет)

С Уставом МБОУ «Арская средняя общеобразовательная школа №7» Арского МР РТ, 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, ознакомлена/ы/).

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Согласен(на, ны) на обучение ребенка / меня<sup>4</sup> по адаптированной образовательной программе (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 ЕПГУ, РПГУ, в т.ч. на сайте МБОУ «Арская средняя общеобразовательная школа №7» Арского МР РТ.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Дополнительные сведения<sup>5</sup> в отношении ребенка / поступающего:

медицинский полис № \_\_\_\_ выдан \_\_\_\_ 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)

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.

4. В случае достижения поступающим возраста восемнадцати лет.

5. Дополнительные сведения здесь и ниже не обязательны для заполнения.