

Директору МБОУ «Янгуловская СОШ  
имени Г.Г. Гарифуллина»

Зиганшину И.И.

от \_\_\_\_\_

зарегистрированной (ого) по адресу:

проживающей (его) по адресу:

контактный телефон: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение

Прошу зачислить меня \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ года рождения, зарегистрированн(ого)ую по адресу:

проживающ(его)ую по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, в \_\_\_\_\_ профиля

Сведения о родителях (законных представителях) или единственного родителя  
(законного представления):

Мать: \_\_\_\_\_ зарегистрирована по адресу:

проживает по адресу: \_\_\_\_\_,

номер телефона \_\_\_\_\_, адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_ зарегистрирован по адресу:

проживает по адресу: \_\_\_\_\_,

номер телефона \_\_\_\_\_, адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Имею право первоочередного приема \_\_\_\_\_.

(указывается основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественно приема: полнородный (неполнородный) брат (сестра) ребенка

\_\_\_\_\_ является

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

учащимся \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_

(краткое наименование организации)

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)

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(расшифровка подписи)

Прошу организовать для меня обучение на русском языке. Государственный язык республики  
Российской Федерации (в случае предоставления Организацией возможности изучения  
Государственного языка республики Российской Федерации) \_\_\_\_\_;

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах возможностей, предоставляемых МБОУ «Янгуловская СОШ имени Г.Г. Гарифуллина», выбираю для изучения \_\_\_\_\_ язык

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

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «Янгуловская СОШ имени Г.Г. Гарифуллина», ознакомлен(а).

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)

Согласен(на) на обучение меня по адаптированной образовательной программ(ам) (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)

Согласен(на) на размещение информации обо мне (фамилия, имя, отчество (при наличии), фото-и видеоматериалы) на официальных интернет-каналах и ЕПГУ, РПГУ, в т.ч. на сайте МБОУ «Янгуловская СОШ имени Г.Г. Гарифуллина».

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)

Дополнительные сведения в отношении 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 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)

Приложения к заявлению:

• копия паспорта родителя ( \_\_\_\_\_ ) на 1 л. в 1 экз.;

(указать ФИО)

• копия свидетельства о рождении ребёнка ( \_\_\_\_\_ )

(указать ФИО)

на 1 л. в 1 экз.;

• копия свидетельства о регистрации ребёнка ( \_\_\_\_\_ )

(указать ФИО)

по месту жительства на 1 л. в 1 экз.;

• справка с места работы родителя ( \_\_\_\_\_ )

(указать ФИО)

на 1 л. в 1 экз.;

• копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии, выданного в отношении ребёнка, ( \_\_\_\_\_ ) на 3 л. в 1 экз.

(указать ФИО)

• копии документов, подтверждающих право внеочередного, первоочередного приема

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(расшифровка подписи)