

Учетный номер _____

Зачислить в _____ класс Приказ № _____ от _____ Директор школы:

Директору МБОУ «Шубанская ООШ»

от _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания _____

Телефон заявителя дом. _____

Телефон заявителя сот. _____

Адрес электронной почты заявителя _____

ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение

Прошу зачислить моего ребенка _____

_____ года рождения, зарегистрированн(ого)ую по адресу:

проживающ(его)ую по адресу: _____

_____, в _____ класс МБОУ «Шубанская ООШ».

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

учащимся _____ класса _____
(краткое наименование организации)

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 Организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) _____;

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

возможностей, предоставляемых МБОУ «Шубанская ООШ, выбираю для изучения

язык.

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

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 «Шубанская ООШ», 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(ам) (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программ(е)).

(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 «Шубанская ООШ».

(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)