

Директору МБОУ «Лицей №35 - образовательный
центр «Галактика» Приволжского района г.Казани
Глухаревой Елене Владимировне
от _____

ФИО (при наличии) заявителя полностью
адрес места жительства и (или) адрес пребывания
заявителя: _____

телефон заявителя _____
электронная почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять в 1 класс моего сына (мою дочь)

(ФИО полностью)

Дата рождения ____ . ____ . ____ место рождения _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка _____

Имею право внеочередного, первоочередного
приема _____

(указать основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественного приема: полнородные и неполнородные брат и (или) сестра
ребенка (пр. Министерства просвещения РФ от 2 сентября 2020 №458 «Об утверждении Порядка
приёма на обучение...». Редакция с изменениями №784 от 30.08.2022, №47 от 23.01.2023).

_____ является

(указать ФИО)

учащимся(ейся) _____ класса Лицея №35.

Сведения о родителях (законных представителях):

	Мать	Отец
Фамилия		
Имя		
Отечество		
* Место работы (полное наименование предприятия, учреждения)		
* Должность		
Мобильный телефон		

* - поля, не обязательные для заполнения

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах
возможностей, предоставляемых Лицеом, выбираю для изучения в рамках учебного предмета
«родной язык» и (или) «государственный язык Российской Федерации» _____
язык.

(указать: русский или татарский)

Ребенок имеет потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации - _____.

(да/нет)

С уставом лица, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, учебным планом и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлены.

дата «____» _____ 20__ г.

/ _____ / _____
(Подпись) (ФИО заявителя)

Согласен(на, ны) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе
(в случае необходимости, при наличии решения ПМПК)

дата «____» _____ 20__ г.

/ _____ / _____
(Подпись) (ФИО заявителя)

Дополнительные сведения в отношении ребенка:

* Национальность ребенка _____

* Медицинский полис № _____ выдан _____

* Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования № _____

дата «____» _____ 20__ г.

/ _____ / _____
(Подпись) (ФИО родителей)

* - поля, не обязательные для заполнения