

ФИО директора

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<sup>2</sup> 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

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) является учащимся \_\_\_\_\_ класса МБОУ «Киятская СОШ БМР 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 «Киятская СОШ БМР 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 «Киятская СОШ БМР 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, ознакомлен (на), (ны).

\_\_\_\_\_ (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 «Киятская СОШ МБР РТ».

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Согласен (на, ны) на прохождение ребенком / мною<sup>5</sup> тестирования на знание русского языка, достаточное для освоения образовательных программ начального общего, основного общего и среднего общего образования.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Дополнительные сведения<sup>6</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. Для иностранных граждан или лиц без гражданства.
6. Дополнительные сведения здесь и ниже не обязательны для заполнения.