

Директору МБОУ «ООШ № 1»

Н.Н. Васильевой

(Ф.И.О. директора)

от _____

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

_____ (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 (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 (краткое наименование Организации), 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 (краткое наименование Организации), лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в организации 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 по адаптированной образовательной программ (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

_____ (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 «ООШ № 1».

_____ (дата)

_____ (подпись)

Согласен(на, ны) на прохождение тестирования.

_____ (дата)

_____ (подпись)

Дополнительные сведения (заполнение не обязательно) 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)