

Директору МБОУ «СОШ № 2» г.Мензелинска  
(краткое наименование Организации)

Габдуллину Н.С.

от Ивановой Ольги Николаевны  
(фамилия, имя, отчество(при наличии) заявителя<sup>1</sup>  
полностью)

Адрес места жительства и (или) адрес места  
пребывания заявителя:

423700, РТ, г.Мензелинск, ул.Татарстан, д. 8.

Телефон заявителя дом. +7 \*\*\*\* \* \*\* \*

Телефон заявителя сот. +7 \*\*\* \* \*\* \* \*\* \*

Адрес электронной почты заявителя

12\*\*\*\*@mail.ru

### Заявление

Прошу Вас принять в 1 класс<sup>2</sup> моего сына (мою дочь) / меня

Иванова Ивана Ивановича.

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего полностью)

Дата рождения ребенка или поступающего \*\*. \*\*.\*\*\*\*  
(число, месяц, год рождения)

Место рождения ребенка или поступающего г.Мензелинск

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка 423700, РТ, г.Мензелинск,  
ул.Татарстан, д. 8.

Фамилии, имена, отчества (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

матери / усыновителя / опекуна Иванова Ольга Николаевна,

(подчеркнуть нужное)

отца / усыновителя / опекуна Иванов Иван Петрович.

(подчеркнуть нужное)

Имею право первоочередного приема ---

(указывается основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественно приема: полнородный (не полнородный) 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) русский;

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 русский язык.

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

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  
психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в  
соответствии с индивидуальной программой реабилитации – нет.

(да / нет)

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> При необходимости здесь же указывается профиль (направление) обучения класса.

<sup>3</sup> В данном абзаце подчеркнуть нужное в соответствии с имеющимися основаниями.

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).

31.03.2023

(дата)

Иванова

(подпись)

Согласен(на, ны) на обучение ребенка / меня<sup>4</sup> по адаптированной образовательной программ (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

31.03.2023

(дата)

Иванова

(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.

31.03.2023

(дата)

Иванова

(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 (краткое наименование Организации).

31.03.2023

(дата)

Иванова

(подпись)

Дополнительные сведения<sup>5</sup> 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., сог. тел.)

отец / усыновитель / опекун \_\_\_\_\_

(место работы, должность, раб. тел., сог. тел.)

31.03.2023

(дата)

Иванова

(подпись)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

(дата)

<sup>4</sup> В случае достижения поступающим возраста восемнадцати лет.

<sup>5</sup> Дополнительные сведения здесь и ниже не обязательны для заполнения.

Директору МБОУ «СОШ № 2» г.Мензелинска  
(краткое наименование Организации)

Габдуллину Н.С.

от Ивановой Ольги Николаевны  
(фамилия, имя, отчество(при наличии) заявителя<sup>6</sup>  
полностью)

Адрес места жительства и (или) адрес места  
пребывания заявителя:

423700, РТ, г.Мензелинск, ул.Татарстан, д. 8.

Телефон заявителя дом. +7 \*\*\*\* \* \* \*

Телефон заявителя сот. +7 \*\*\* \* \* \* \*

Адрес электронной почты заявителя

12\*\*\*\*@mail.ru

### Заявление

Прошу Вас принять в 1 класс<sup>7</sup> моего сына (мою дочь) / меня  
Иванова Ивана Ивановича.

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего полностью)

Дата рождения ребенка или поступающего \*\*. \*\*.\*\*\*\*  
(число, месяц, год рождения)

Место рождения ребенка или поступающего г.Мензелинск

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка 423700, РТ, г.Мензелинск,  
ул.Татарстан, д. 8.

Фамилии, имена, отчества (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

матери / усыновителя / опекуна Иванова Ольга Николаевна,  
(подчеркнуть нужное)

отца / усыновителя / опекуна Иванов Иван Петрович.  
(подчеркнуть нужное)

Имею право первоочередного приема ---  
(указывается основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественно приема: полнородный (не полнородный) 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) русский;

Государственный язык республики Российской Федерации (в случае предоставления Организацией  
возможности изучения государственного языка республики Российской  
Федерации) татарский;

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<sup>8</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  
психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в  
соответствии с индивидуальной программой реабилитации – нет  
(да / нет)

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> При необходимости здесь же указывается профиль (направление) обучения класса.

<sup>8</sup> В данном абзаце подчеркнуть нужное в соответствии с имеющимися основаниями.

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).

31.03.2023

(дата)

Иванова

(подпись)

Согласен(на, ны) на обучение ребенка / меня<sup>9</sup> по адаптированной образовательной программ (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

31.03.2023

(дата)

Иванова

(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.

31.03.2023

(дата)

Иванова

(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 (краткое наименование Организации).

31.03.2023

(дата)

Иванова

(подпись)

Дополнительные сведения<sup>10</sup> 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.)

31.03.2023

(дата)

Иванова

(подпись)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

(дата)

<sup>9</sup> В случае достижения поступающим возраста восемнадцати лет.

<sup>10</sup> Дополнительные сведения здесь и ниже не обязательны для заполнения.

Директору МБОУ «СОШ № 2» г.Мензелинска  
(краткое наименование Организации)

Габдуллину Н.С.

от Ивановой Ольги Николаевны

(фамилия, имя, отчество(при наличии) заявителя<sup>11</sup>  
полностью)

Адрес места жительства и (или) адрес места  
пребывания заявителя:

423700, РТ, г.Мензелинск, ул.Татарстан, д. 8.

Телефон заявителя дом. +7 \*\*\*\* \* \*\* \*

Телефон заявителя сот. +7 \*\*\* \* \*\* \*

Адрес электронной почты заявителя

12\*\*\*\*@mail.ru

### Заявление

Прошу Вас принять в 1 класс<sup>12</sup> моего сына (мою дочь) / меня

Иванова Ивана Ивановича.

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего полностью)

Дата рождения ребенка или поступающего \*\*. \*\*.\*\*\*\*.

(число, месяц, год рождения)

Место рождения ребенка или поступающего г.Мензелинск

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка 423700, РТ, г.Мензелинск,  
ул.Татарстан, д. 8.

Фамилии, имена, отчества (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

матери / усыновителя / опекуна Иванова Ольга Николаевна,

(подчеркнуть нужное)

отца / усыновителя / опекуна Иванов Иван Петрович.

(подчеркнуть нужное)

Имею право первоочередного приема ---.

(указывается основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественно приема: полнородный (не полнородный) 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) русский;

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 татарский язык.

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

Ребенок / поступающий имеет потребность<sup>13</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  
психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в  
соответствии с индивидуальной программой реабилитации – нет.

(да / нет)

<sup>11</sup> 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.

<sup>12</sup> При необходимости здесь же указывается профиль (направление) обучения класса.

<sup>13</sup> В данном абзаце подчеркнуть нужное в соответствии с имеющимися основаниями.

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).

31.03.2023

(дата)

Иванова

(подпись)

Согласен(на, ны) на обучение ребенка / меня<sup>14</sup> по адаптированной образовательной программ (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

31.03.2023

(дата)

Иванова

(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.

31.03.2023

(дата)

Иванова

(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 (краткое наименование Организации).

31.03.2023

(дата)

Иванова

(подпись)

Дополнительные сведения<sup>15</sup> 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.)

31.03.2023

(дата)

Иванова

(подпись)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

(дата)

<sup>14</sup> В случае достижения поступающим возраста восемнадцати лет.

<sup>15</sup> Дополнительные сведения здесь и ниже не обязательны для заполнения.