

Форма заявления о предоставлении муниципальной услуги

Директору МБОУ СОШ № 3 "Тубкидуллинской"
(краткое наименование Организации)

от Иванова Людмила
Ивановна

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя¹ полностью)
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания
заявителя: ул. Шарактурдина
дом № кв. 2 г. Мензелинск
Телефон заявителя дом. -
Телефон заявителя сот. * * * * *
Адрес электронной почты заявителя
in@mail.ru

Заявление

Прошу Вас принять в 1 класс² моего сына (мою дочь) / меня
Иванова Людмила Юрьевна
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего полностью)

Дата рождения ребенка или поступающего 9.01.2015
(число, месяц, год рождения)

Место рождения ребенка или поступающего г. Мензелинск

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка г. Мензелинск
ул. Шарактурдина д. 5 кв. 2

Фамилии, имена, отчества (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка;
матери / усыновителя / опекуна Иванова Людмила Ивановна
(подчеркнуть нужное)

отца / усыновителя / опекуна Иванов Юрий Александрович
(подчеркнуть нужное)

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

Имею право преимущественного приема: полнородный (неполнородный) брат (сестра) ребенка _____ является
(указываются 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) 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 потребность³ 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

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

комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации - _____ (да / нет)

С Уставом МБОУ «СОШ №3» г. Мензелинска РТ, 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).
30.03.2023 _____ (подпись)
(дата)

Согласен(на, ны) на обучение ребенка / меня⁴ по адаптированной образовательной программ (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).
30.03.2023 _____ (подпись)
(дата)

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.
30.03.2023 _____ (подпись)
(дата)

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).
30.03.2023 _____ (подпись)
(дата)

Дополнительные сведения⁵ 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.)

30.03.2023
(дата)

Регистрационный номер _____

_____ (подпись)
_____ (дата)