

Приложение к Административному регламенту по
предоставлению муниципальной услуги «Прием заявлений о
зачислении в образовательные организации, реализующие
программы общего образования»
№1

Форма заявления о предоставлении муниципальной услуги

Директору _____
(краткое наименование Организации)

от

(фамилия, имя, отчество(при наличии) заявителю
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 класс² 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 (краткое наименование Организации). _____

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке) _____

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.

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 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 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 Лицее 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 / меня⁴ по адаптированной образовательной программ (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 (краткое наименование Организации).

(дата)

(подпись)

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. .)

отец / усыновитель / опекун

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

(дата)

(подпись)

3 В данном абзаце подчеркнуть нужное в соответствии с имеющимися основаниями.

4 В случае достижения поступающим возраста восемнадцати лет.

5 Дополнительные сведения здесь и ниже не обязательны для заполнения.