

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс

Директор МБОУ "Шильнебашская СОШ с углубленным изучением английского языка"

\_\_\_\_\_ Т. Д. Калугина

Приказ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_

Рег.№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Директору МБОУ «Шильнебашская СОШ с углубленным изучением английского языка» Тукаевского муниципального района Республики Татарстан

(наименование образовательной организации)

Калугиной Татьяне Демьяновне  
(Ф.И.О. директора)

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (вид документа)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ кем и когда выдан

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_  
(при наличии указывается профиль)

МБОУ "Шильнебашская СОШ с углубленным изучением английского языка" Тукаевского района Республики Татарстан

1. Дата рождения: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

2. Адрес места жительства и (или) пребывания: \_\_\_\_\_

3. Сведения о родителях (законных представителях) :

1) Мать (законный представитель) \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (последнее - при наличии)

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

2) Отец(законный представитель) \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (последнее - при наличии)

Адрес электронной почты, номер телефона \_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. аттестат об основном общем образовании

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

Дата подачи заявления: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.заявителя)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_ (отметить галочкой)

Сведения о потребности ребенка или поступающего 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-медикопедагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_ (отметить галочкой)

На обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) согласен (а):

\_\_\_\_\_ (подпись родителя/законного представителя)

\_\_\_\_\_ (подпись родителя/законного представителя)

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «Шильнебашская СОШ с углубленным изучением английского языка» ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.заявителя)

\_\_\_\_\_ (подпись родителя/законного представителя)

\_\_\_\_\_ (подпись родителя/законного представителя)

На обработку персональных данных ребенка и персональных данных родителей (законных представителей) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации согласен (согласна)

\_\_\_\_\_ (подпись родителя/законного представителя)

\_\_\_\_\_ (подпись родителя/законного представителя)

В качестве языка образования для моего ребенка выбираю \_\_\_\_\_ (нужно указать выбранный язык (русский, татарский и др.))

В качестве изучения родного языка, в рамках предметной области «Родной язык» и «Родная литература» в объеме, определенным учебным планом, для моего ребёнка выбираю \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (нужно указать выбранный язык (русский, татарский и др.))

Я подтверждаю, что делаю выбор по своей воле, без оказания давления и действую в интересах ребёнка, законным представителем которого являюсь.

\_\_\_\_\_ (подпись родителя/законного представителя)

\_\_\_\_\_ (подпись родителя/законного представителя)

Расписку в получении документов, содержащую информацию о регистрационном номере заявления о приеме ребенка в образовательную организацию, о перечне представленных документов, заверенную подписью должностного лица, ответственного за прием документов, и печатью получил (а).

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.заявителя)