

Директору МБОУ «Гимназия № 2»

Гайнутдиновой Р.Х.

от _____

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

Адреса места жительства заявителя:

Телефон заявителя дом. _____

Телефон заявителя сот. _____

Адрес электронной почты заявителя

Заявление

Прошу Вас принять в МБОУ «Гимназия №2» Чистопольского муниципального района РТ
_____класс моего сына (мою дочь) моего ребенка /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 регистрации по месту жительства

Адрес фактического места жительства

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

Матери/усыновителя/опекуна _____

(нужное подчеркнуть)

Отца/усыновителя/опекуна _____

(нужное подчеркнуть)

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 МБОУ «Гимназия №2», проживает в одной семье со мной по

указанному выше адресу места жительства.

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
общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики
Российской Федерации) _____;

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах
возможностей, предоставляемых МБОУ «Гимназия №2» выбираю для изучения

_____ язык.

(указывается: русский или татарский)

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)

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

(дата) (подпись)

С Уставом МБОУ «Гимназия №2», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в МБОУ «Гимназия №2» общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося, ознакомлен (а,ы).

(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 порталах, в т.ч. на сайте МБОУ «Гимназия №2»

(дата) (подпись)

Дополнительные сведения 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)