

Зачислить в _____ класс

на основании приказа
по движению учащихся №
от « ____ » 20 ____ г.

Директор: Н.В. Парфилова

Директору МАОУ «СОШ №16» г.Альметьевска

Парфиловой Н.В.

Ф.И.О. _____

(ФИО заявителя (законного представителя) полностью)

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

Телефон заявителя дом.: _____

Телефон заявителя сот.: _____

Адрес электронной почты заявителя

заявление (регистрационный № _____)

Прошу Вас принять в _____ класс 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 или поступающего

Прибыл (а) из _____

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

мать, усыновитель, опекун

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания матери

Адрес электронной почты, номер телефона

отец, усыновитель, опекун

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания отца

Адрес электронной почты, номер телефона

Имею право преимущественного приема: брат (сестра) ребенка

является учащимся _____ класса школы,

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии))

проживает в одной семье с ребенком по указанному выше адресу места жительства и (или) адресу места
пребывания ребенка.

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 ОУ, выбираю для изучения

язык
(указывается: русский или татарский)

Ребенок/поступающий имеет/ не 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-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 программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе)

_____ (дата)

_____ (подпись)

С уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными общеобразовательными программами школы, правилами приема в школу и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а, ны).

_____ (дата)

_____ (подпись)

Согласен (на) 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, как в бумажном, так и в электронном виде. Я даю свое согласие на обработку перечисленных ниже категорий персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата и место рождения; адрес регистрации и проживания; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; данные ИНН, СНИЛС, медицинского страхового полиса, номера телефонов, сведения о родителях, законных представителях (фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол, гражданство, место работы, должность, адреса, номера телефонов, степень родства ребенку) сведения о семье (категория семьи для оказания помощи и отчетности по социальному статусу контингента, реквизиты документов, подтверждающих право на льготы, гарантии и компенсации по основаниям, предусмотренным законодательством, сведения об образовании, сведения о личных качествах, поведении. Результаты социально-психологического и других видов тестирования, сведения о состоянии здоровья (группа здоровья, инвалидность, хронические заболевания, прививки), фотографии (для размещения на сайте школы).

Данное согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании письменного заявления об отзыве согласия.

_____ (дата)

_____ (подпись)

Согласен (на) 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 школы.

_____ (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)