

Директору МБОУ «Лицей-интернат  
г. Буинска Республики Татарстан»  
Абзалову И.И.

от \_\_\_\_\_,  
зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_,  
проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_,  
контактный телефон: \_\_\_\_\_,  
адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о приеме на обучение**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ года рождения, \_\_\_\_\_  
зарегистрированного(ую) \_\_\_\_\_ по адресу:  
\_\_\_\_\_, проживающего(ую)  
по адресу: \_\_\_\_\_, в \_\_\_\_\_ класс  
МБОУ «Лицей-интернат г.Буинска РТ». Мой ребенок имеет внеочередное, первоочередное,  
преимущественное право для зачисления в МБОУ «Лицей-интернат г.Буинска РТ»

(копия документа прилагается).

Уведомляю о потребности моего ребенка \_\_\_\_\_ в обучении  
по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-медико-  
педагогической комиссии. Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной  
программе МБОУ «Лицей-интернат г.Буинска РТ».

\_\_\_\_\_ *число*

\_\_\_\_\_ *подпись*

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской  
Федерации» прошу организовать для моего ребенка \_\_\_\_\_ обучение  
на \_\_\_\_\_ языке. Изучение родного \_\_\_\_\_ языка и литературного чтения

*(русский, татарский)*

(литературы) на родном \_\_\_\_\_ языке или изучение государственного \_\_\_\_\_ языка

*(русский, татарский)*

Республики Татарстан.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной  
аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию  
и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учеников МБОУ «Лицей-интернат  
г.Буинска РТ», ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_ *число*

\_\_\_\_\_ *подпись*

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме,  
указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания  
\_\_\_\_\_ при оказании муниципальной услуги.

\_\_\_\_\_ *число*

\_\_\_\_\_ *подпись*

Приложения к заявлению:

- копия паспорта заявителя на 5 л. в 1 экз.; \_\_\_\_\_
- копия свидетельства о рождении обучающегося на 1 л. в 1 экз.; \_\_\_\_\_
- копия свидетельства о регистрации обучающегося по месту жительства на 1 л. в 1 экз.; \_\_\_\_\_
- справка с места работы заявителя на 1 л. в 1 экз.; \_\_\_\_\_
- копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии, выданного в отношении  
обучающегося, на 3 л. в 1 экз. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *число*

\_\_\_\_\_ *подпись*