

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

от _____,
зарегистрированной по адресу: _____

проживающей по адресу: _____,

контактный телефон: _____,
адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение

Прошу зачислить моего ребенка _____
_____ года рождения, зарегистрированную по адресу:
_____, проживающую по адресу:
_____, в _____ класс МБОУ «Лицей-интернат г.Буинска
РТ». Если имеется _____ во внеочередном порядке.

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 (литературы) на родном
(русский, татарский)
_____ языке или изучение государственного _____ языка Республики Татарстан.
(русский, татарский)

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*

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

от _____,
зарегистрированного(й) по адресу: _____,
_____,
проживающего(й) по адресу: _____,
_____,
контактный телефон: _____,
адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме на обучение

Прошу зачислить меня _____
_____ года рождения, зарегистрированного(ую) по адресу:
_____, проживающего(ую) по адресу:
_____, в _____ класс МБОУ «Лицей-интернат г.Буинска
РТ». Если имеется _____ во внеочередном порядке.

Уведомляю о потребности меня _____ в обучении
по адаптированной образовательной программе в соответствии с заключением психолого-
медико-педагогической комиссии. Даю согласие на обучение 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 меня
_____ обучение на _____ языке. Изучение
родного _____ языка и литературного чтения (литературы) на родном
(русский, татарский)
_____ языке или изучение государственного _____ языка Республики Татарстан.
(русский, татарский)

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 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*