

Директору МБОУ «Сизинская ООШ»  
Арского муниципального района РТ

от гражданина(ки) \_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего (мою) сына (дочь) \_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, отчество - при наличии)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения, свидетельства о рождении: серия \_\_\_\_\_  
номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_ класс вверенной Вам школы.

Откуда прибыл (а) ( д/сад ) \_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

Мать \_\_\_\_\_

(ФИО)

Отец \_\_\_\_\_

(ФИО)

Контактный телефон: сот: \_\_\_\_\_ дом: \_\_\_\_\_

С Уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации школы, основными образовательными программами, реализующимися в школе, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся **ознакомлен(а)**

\_\_\_\_\_ Подпись родителей (законных представителей)

Даю согласие на обработку и использование моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ Подпись родителей (законных представителей)

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись родителей \_\_\_\_\_ / ФИО / \_\_\_\_\_

(законных представителей)

/ ФИО / \_\_\_\_\_

*Приложение №2 (прием в 1-9 класс в порядке перевода из другой образовательной организации)*

Директору МБОУ «Сизинская ООШ»

от гражданина(ки) \_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить в порядке перевода моего (мою) сына (дочь) \_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, отчество - при наличии)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения, свидетельства о рождении: серия \_\_\_\_\_  
номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_ класс вверенной Вам школы.

Откуда прибыл (а) ( школа ) \_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

Мать \_\_\_\_\_

(ФИО)

Отец \_\_\_\_\_

(ФИО)

Контактный телефон: сот: \_\_\_\_\_ дом: \_\_\_\_\_

С Уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации школы, основными образовательными программами, реализующимися в школе, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся **ознакомлен(а)**

\_\_\_\_\_ Подпись родителей (законных  
представителей)

Даю согласие на обработку и использование моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ Подпись родителей (законных представителей)

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись родителей \_\_\_\_\_ / ФИО / \_\_\_\_\_

(законных представителей)

\_\_\_\_\_ / ФИО / \_\_\_\_\_

Директору МБОУ «Сизинская ООШ»

\_\_\_\_\_  
от  
гражданина(ки) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу отчислить меня (моего сына) (мою дочь)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, отчество - при наличии)  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения, в порядке перевода в \_\_\_\_\_ другую  
образовательную  
организацию

\_\_\_\_\_  
( наименование образовательной организации)

Подпись:

\_\_\_\_\_

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Директору  
МБОУ «Сизинская ООШ»

**Заявление-согласие  
субъекта на обработку персональных данных подопечного**

Я, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, выданный(кем)  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ дата выдачи  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года,

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152 - ФЗ «О персональных данных»  
даю согласие МБОУ «Сизинская ООШ», расположенной по адресу: село Сиза , улица  
Школьная, дом 21 на обработку персональных данных моего/ей (сына, дочери,  
подопечного): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. сына, дочери, подопечного)  
а именно: свидетельство о рождении, паспорт, домашний адрес, телефон, страховое  
свидетельство, ИНН, медицинский полис, социальные данные.

Для обработки в целях использования в образовательном процессе

(указать цели обработки)

Я \_\_\_\_\_ утверждаю, что ознакомлен с документами организации, устанавливающими  
порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в  
этой области.

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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись)

С положениями МБОУ «Сизинская ООШ» «О правилах поведения обучающихся», «О  
школьной форме и внешнем виде обучающихся» ознакомлен(а).

\_\_\_\_ Подпись родителей (законных представителей)

***Информация об организации подвоза.***

*Подвоз к месту учебы и обратно домой осуществляется по маршруту с. Ташикч –  
с. Сиза для обучающихся проживающих в с. Ташикч, Починок-Поник*

\_\_\_\_\_ Подпись родителей (законных представителей)

**Расписка о принятии документов**

Гр. \_\_\_\_\_

—

ФИО родителя (законного представителя)

Сообщаем, что администрацией МБОУ «Сизинская ООШ» были приняты следующие документы:

- заявление о приеме \_\_\_\_\_ класс;
- копия документа удостоверяющего личность обучающегося;
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства (по месту пребывания);
- личное дело обучающегося;

Дата регистрации заявления: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ год

- регистрационный номер заявления: № \_\_\_\_\_
- контактные телефоны для получения информации – 8(843)665-246

Ответственный за прием документов: \_\_\_\_\_

*ФИО должность*

Приложение №6

От « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_  
20 \_\_\_\_\_ года

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Сизинская основная общеобразовательная школа» Арского муниципального района Республики Татарстан уведомляет Вас о том, что

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*ФИО учащегося*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения зачислен (а) в \_\_\_\_\_ класс с « \_\_\_\_\_ »

\_\_\_\_\_

20 \_\_\_\_ года ( \_\_\_\_\_ )

*(номер и дата приказа)*

Директору МБОУ «Сизинская ООШ»

\_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя)

ученика \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ФИО ученика

**Заявление-согласие**

В рамках изучения учебных предметов «Родной язык» и «Родная литература» выбираем в качестве родного языка \_\_\_\_\_ язык в объеме определенном учебным планом школы

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ год

Подпись: \_\_\_\_\_

Директору МБОУ «Сизинская ООШ»  
Арского муниципального района РТ

---

---

(Ф.И.О. родителя)  
проживающей(его) по адресу \_\_\_\_\_  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

Заявление

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка

\_\_\_\_\_ ,  
поступающего в \_\_\_\_\_ класс, обучение на \_\_\_\_\_ языке и изучение  
в рамках предметной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке»  
родного \_\_\_\_\_ языка (1-4 классы) на период обучения в МБОУ «Сизинская  
ООШ».

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

подпись

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
/ расшифровка подписи

Директору МБОУ «Сизинская ООШ»

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя)

проживающей(его) по адресу \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

### Заявление

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ

«Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка

\_\_\_\_\_ ,  
обучающегося в \_\_\_\_\_ классе, обучение на \_\_\_\_\_ языке и  
изучение в рамках предметной области «Родной язык и родная литература»  
родного \_\_\_\_\_ языка (5-9 классы) на период обучения в МБОУ «Сизинская  
ООШ».

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись / расшифровка подписи