

Директору МБОУ «Пижмаринская ООШ»
Балтасинского муниципального района РТ

_____ (фамилия, имя, отчество)

от _____

зарегистрированной по адресу: _____

проживающей по адресу: _____

контактный телефон: _____

адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

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 _____

Фамилии, имена, отчества (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка: матери / усыновителя / опекуна _____

(подчеркнуть нужное)

отца / усыновителя / опекуна _____

(подчеркнуть нужное)

Имею право первоочередного приема _____

(указывается основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественно приема: полнородный (неполнородный) брат (сестра) ребенка

_____ (указывается фамилия, имя, отчество (при наличии))

является учащимся _____ класса МБОУ «Пижмаринская ООШ».

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 Организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) _____

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах возможностей, предоставляемых МБОУ «Пижмаринская ООШ», выбираю для изучения _____ язык.

(указывается: или русский, или татарский, или др. реализуемый в Организации)

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)

С уставом МБОУ «Пижмаринская ООШ», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в школе общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося, ознакомлен(а,ы).

(дата)

(подпись)

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

(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 ЕПГУ, РПГУ, в т.ч. на сайте МБОУ «Пижмаринская ООШ».

(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)