

Директору МБОУ «Лицей №35 - образовательный
центр «Галактика» Приволжского района г. Казани
Глухаревой Елене Владимировне
от _____

ФИО (при наличии) заявителя полностью
адрес места жительства и (или) адрес пребывания
заявителя: _____

телефон заявителя _____
электронная почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять в 1 класс моего сына (мою дочь)

(ФИО полностью)

Дата рождения ____ . ____ . ____ место рождения _____
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка _____

Имею право внеочередного, первоочередного приема

(указать основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественного приема: полнородные и неполнородные брат и (или) сестра
ребенка (пр. Министерства просвещения РФ от 2 сентября 2020 №458 «Об утверждении Порядка
приёма на обучение...». Редакция с изменениями №784 от 30.08.2022, №47 от 23.01.2023)

(указать ФИО) является

учащимся(ейся) _____ класса Лицея №35.

Сведения о родителях (законных представителях):

	Мать	Отец
Фамилия		
Имя		
Отечество		
* Место работы (полное наименование предприятия, учреждения)		
* Должность		
Мобильный телефон		

* - поля, не обязательные для заполнения

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах
возможностей, предоставляемых Лицеом, выбираю для изучения в рамках учебного предмета
«родной язык» и (или) «государственный язык Российской Федерации» _____
язык. (указать: русский или татарский)

Ребенок имеет потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в
создании специальных условий для организации обучения и воспитания в соответствии с
заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-
инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации - _____.
(да/нет)

С уставом лицея, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством
о государственной аккредитации, с образовательными программами, учебным планом и другими
документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности,
правами и обязанностями обучающихся ознакомлены.

дата « ____ » _____ 20__ г.

/ _____ /
(ФИО заявителя)

(Подпись)

Согласен(на, ны) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе
(в случае необходимости, при наличии решения ПМПК)

дата «___» _____ 20__ г.

/_____/_____
(ФИО заявителя)

(Подпись)

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя))

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие оператору – МБОУ «Лицей №35 – образовательный центр «Галактика», расположенному по адресу: 420064, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Г. Ахунова, д. 10 «А», на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных моих и моего ребенка, в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, а также сведений, полученных в результате осуществления образовательного процесса, с целью организации его обучения и воспитания при реализации образовательных программ начального общего образования.

Под обработкой необходимо понимать: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение, хранение данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с документами МБОУ «Лицей №35 – образовательный центр «Галактика», устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями.

Предупрежден(а), что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления МБОУ «Лицей №35 – образовательный центр «Галактика» письменного отзыва. Настоящее согласие действует со дня его подписания до момента отчисления моего ребенка из МБОУ «Лицей №35 – образовательный центр «Галактика».

Дополнительные сведения в отношении ребенка:

* Национальность ребенка _____

* Медицинский полис № _____ выдан _____

* Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования № _____

дата «___» _____ 20__ г.

/_____/_____
(Подпись) (ФИО родителей)

* - поля, не обязательные для заполнения