

Директору МБОУ «Технологический Лицей  
«Алгоритм» д.Куюки Пестречинского  
муниципального района РТ  
Глибиной Ларисе Викторовне  
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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
СНИЛС \_\_\_\_\_

Фамилия, имена, отчества (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:  
матери \усыновителя \опекуна \_\_\_\_\_  
(подчеркнуть нужное)

\_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_

место работы, должность\* \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

отца \ усыновителя \ опекуна \_\_\_\_\_  
(подчеркнуть нужное)

\_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_

место работы, должность\* \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Имею право первоочередного приема \_\_\_\_\_  
(указать основание первоочередного приема (при наличии))

Имею право преимущественного приема: брат (сестра) ребенка

\_\_\_\_\_ является

(указать ФИО)

учащимся(ейся) \_\_\_\_\_ класса Лицея «Алгоритм»

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах  
возможностей, предоставляемых Лицеом, выбираю для изучения

\_\_\_\_\_ язык

(указать: родной татарский/ родной русский)

Государственный язык республики Российской Федерации \_\_\_\_\_ (в случае предоставления образовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

Ребенок 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)

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

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (Подпись)

С Уставом Лицея, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в Лицее образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося ознакомлена(ы).

\_\_\_\_\_ (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, как в бумажном, так и в электронном виде.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (Подпись)

Согласен(на,ны) на размещение информации о ребенке (фамилия, имя, отчество (при наличии), фото- и видеоматериалы) на официальных интернет-каналах и порталах, в т.ч. на сайте Лицея.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (Подпись)

Согласен(на,ны) на прохождение тестирования

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (Подпись)

\* Дополнительные сведения здесь и ниже не обязательны для заполнения.