

Регистрационный номер _____
от _____ 20 _____ г

Директору Муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения «Свияжская
средняя общеобразовательная школа
Зеленодольского муниципального района
Республики Татарстан»
Н.А. Вавиловой

(фамилия, имя, отчество заявителя)

адрес регистрации: _____

контактный телефон: _____

адрес электронной почты _____

Заявление

Прошу зачислить меня в _____ класс

Дата рождения поступающего: _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания поступающего: _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)
поступающего:

матери (законного представителя) _____

отца (законного представителя) _____

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя(ей) (законного(ых)
представителя(ей) поступающего:

матери (законного представителя) _____

отца (законного представителя) _____

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии) родителя(ей) (законного(ых)
представителя(ей) поступающего:

матери (законного представителя) _____

отца (законного представителя) _____

Имею 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).

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации выбираю для изучения
_____ язык.

(указывается русский или татарский)

(дата)

(подпись) / _____
ФИО

_____/_____
(дата) (подпись) / ФИО

Согласен(на) на обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

(дата)

(подпись) / _____
ФИО

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми общеобразовательными программами и другими документами МБОУ «Свияжская СОШ ЗМР РТ», регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося, ознакомлен(а).

К заявлению прилагаю аттестат об основном общем образовании
№ _____, выданный _____
образовательная организация

_____ / _____
дата подпись фамилия, инициалы

Согласовано _____ / _____ Родитель (законный представитель)
(дата) (подпись) ФИО