

Принят(а) на обучение

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

Директору МБОУ «СОШ №7» НМР РТ

Базеевой Е.А.

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество(при наличии)<sup>1</sup> заявителя<sup>1</sup> полностью)

Адрес места жительства и (или) адрес места  
пребывания заявителя: \_\_\_\_\_

Телефон заявителя сот. \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты заявителя

### Заявление

Прошу Вас принять в \_\_\_\_\_ класс<sup>2</sup> 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 преимущественного приема (на обучение по образовательным программам начального общего образования): полнородным и неполнородным братом и (или) сестрой ребенка является \_\_\_\_\_

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии))

учащийся \_\_\_\_\_ класса МБОУ «СОШ №7» НМР РТ,

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 общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации) \_\_\_\_\_;

В качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации в пределах возможностей, предоставляемых МБОУ «СОШ №7» НМР РТ, выбираю для изучения \_\_\_\_\_ язык.

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

<sup>1</sup> Заявитель – родитель (законный представитель) ребенка при приеме на обучение по образовательным программам начального общего и основного общего образования или поступающий – при приеме на обучение по образовательным программам среднего общего образования.

<sup>2</sup> При необходимости здесь же указывается профиль (направление) обучения класса.

Ребенок / поступающий имеет потребность<sup>3</sup> 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 «СОШ №7» НМР РТ, 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<sup>4</sup> по адаптированной образовательной программ (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе).

---

(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 порталах и –ЕГПУ, РГПУ, в т.ч. на сайте МБОУ «СОШ №7» НМР РТ.

---

(дата)

(подпись)

Дополнительные сведения<sup>5</sup> 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)

<sup>3</sup> В данном абзаце подчеркнуть нужное в соответствии с имеющимися основаниями.

<sup>4</sup> В случае достижения поступающим возраста восемнадцати лет.

<sup>5</sup> Дополнительные сведения здесь и ниже не обязательны для заполнения.