

Директору  
МБОУ «Кубянская СОШ» Атнинского МР  
Хакимзянову Х.Г.

проживающ(ей)его по адресу:

телефон:

эл.почта

заявление.

Прошу принять в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «Кубянская СОШ» Атнинского МР РТ моего(ю)  
(сына, дочь)Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (или адрес места пребывания) обучающегося:

Сведения о родителях:

-Мать

ФИО \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

- Отец

ФИО \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

Мой ребенок \_\_\_\_\_ имеет/не имеет внеочередное, первоочередное,  
(Ф.И.О.) (нужное подчеркнуть)

преимущественное право приема на обучение в МБОУ «Кубянская СОШ» Атнинского МР РТ.

Мой ребенок \_\_\_\_\_ нуждается /не нуждается в создании специальных  
(Ф.И.О.) (нужное подчеркнуть)

условий для организации обучения в соответствии с заключением ПМПК или ребенка –инвалида в  
соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Я, \_\_\_\_\_, родитель (законный представитель), даю согласие  
на обучение \_\_\_\_\_, по адаптированной образовательной  
программе (*при необходимости*)

Прошу организовать для моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_ языке.

Даю согласие на изучение родного языка \_\_\_\_\_  
(указать татарский или русский)

в рамках учебной области «Родной язык и литературное чтение на родном языке» («Родной язык и  
родная литература»)

С Уставом, Лицензией на образовательную деятельность, общеобразовательными программами,  
свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами, с правилами внутреннего  
распорядка МБОУ «Кубянская СОШ» Атнинского МР РТ ознакомлен(а).

Дата:

Подпись:

Согласен(на) на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания в школе.

Ф.И.О. родителя\_\_\_\_\_  
Дата:\_\_\_\_\_  
Подпись:\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются:

- копия паспорта заявителя;
- копия свидетельства о рождении;
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной территории  
*(в случае приема на обучение ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории)*
- 
- 

Ф.И.О. родителя \_\_\_\_\_  
Дата:\_\_\_\_\_  
Подпись:\_\_\_\_\_