

Приложение №1

1 класс

Регистр.№_____

Директору муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения «Черки-Кильдуразская
средняя общеобразовательная школа Буйинского
муниципального района Республики Татарстан »
Ибляминовой Альфии Сафаровне
родителя (законного представителя)

_____ (фамилия, имя, отчество полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу Вас принять моего ребенка

_____ ,
(Ф.И.О. ребенка)

_____ ,
(дата и место рождения)

проживающего по адресу: _____ ,
(адрес места жительства или адрес места пребывания)

в _____ класс вверенной Вам школы.

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ:

ОТЕЦ: _____
_____ (Ф.И.О. отца полностью, адрес места жительства или адрес пребывания, контактный телефон, электронная почта (при наличии))

МАТЬ: _____
_____ (Ф.И.О. матери полностью, адрес места жительства или адрес пребывания, контактный телефон, электронная почта (при наличии))

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема

имеется\ не имеется (в соответствии п.9,10 и 12 приказа № 485 от 2 сентября 2020 Минпросвещения РФ)

Потребность ребенка 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-медицинско-педагогической комиссии (при наличии) или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

имеется\ не имеется

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя (ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной

образовательной программе)

согласие\подпись

Язык образования

(в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации

(в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Государственный язык республик Российской Федерации)

(в случае предоставления образовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, с локальными актами о порядке оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между МБОУ «Кильдуразская СОШ Буйнского районаРТ» и обучающимися и (или) родителями (законными представителями) обучающихся; о порядке и основании перевода, отчисления и восстановления обучающихся; о языках образования; о школьной форме; о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и переводе обучающихся в следующий класс; с правилами внутреннего распорядка обучающихся и иными документами МБОУ «Кильдуразская СОШ Буйнского районаРТ» ознакомлен(а)

подпись /дата

Даю согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование передачу в случаях, установленных соответствующими нормативными правовыми актами с обеспечением конфиденциальности моих персональных и персональных данных моего ребенка, сообщаемых мною в настоящем заявлении и содержащихся в прилагаемых мною к данному заявлению документах (копиях документов)

подпись/дата

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка _____ (да/нет)
2. Копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя _____ (да/нет)
3. Копия свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования ребенка в государственную или муниципальную образовательную организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра) _____ (да/нет)
4. Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) _____ (да/нет)
5. Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучении ребенка, проживающего на закрепленной территории) _____ (да/нет)
6. Копии документов, подтверждающих право внеочередного или первоочередного приема на обучение (при наличии) _____ (да/нет)
7. Копия заключения психолого- медико-педагогической комиссии (при наличии) _____ (да/нет)

Дата _____

Подпись _____

Приложение №2**Расписка**в получении документов при приеме заявления в **1 класс** на 20__ - 20__ уч.г.

МБОУ «Кильдуразская СОШ Буинского района РТ»

от гр. (Ф.И.О.) _____
в отношении ребенка (Ф.И.О.) _____ г.р.
регистрационный № заявления _____**Приняты следующие документы для зачисления в **1 класс**:**

Документ	Оригинал/копия	Количество
Заявление о приёме в ОУ		
1.Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка		
2.Копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя		
3.Копия свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования ребенка в государственную или муниципальную образовательную организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра		
4.Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости)		
5.Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучении ребенка, проживающего на закрепленной территории)		
6. Копии документов, подтверждающих право внеочередного или первоочередного приема на обучение(при наличии)		
7.Копия заключения психолого- медико-педагогической комиссии (при наличии)		
8.Другие документы (по своему усмотрению)		

Консультацию и справочную информацию по приему в 1 класс можно получить по тел. 41-2-47, на официальном сайте школы: <https://edu.tatar.ru/buinsk/ch-kildurazy/sch>. Директор школы: Ибляминова А.С.**Документы принял****Дата** _____

(Ф.И.О., подпись, печать)

