

И.о. директора ОШ «Университетская»
Елабужского института КФУ
Зеленовской А.А.

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего(ей) по адресу:

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка в _____ класс ОШ «Университетская» Елабужского института КФУ

(Ф.И.О. ребенка)

(дата и место рождения)

проживающего по адресу: _____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

ОТЕЦ: _____

(Ф.И.О. отца полностью, контактный телефон, электронная почта)

МАТЬ: _____

(Ф.И.О. матери полностью, контактный телефон, электронная почта)

Адрес места жительства/место пребывания родителей: _____

Мой ребенок _____ имеет/ не имеет внеочередное, первоочередное,
(Ф.И.О) (нужное подчеркнуть)
преимущественное право приема на обучение в ОШ «Университетская» ЕИ КФУ.

Имеется ли потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе (АОП) или в создании специальных условий для обучения _____, (да/нет).
Если _____ имеется, то даю согласие на обучение по АОП

(подпись)

(Ф.И.О)

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке.

На основании ст.14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» 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 Положением, лицензией на осуществление образовательной деятельности, общеобразовательными программами, локальными актами и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся, с правилами внутреннего распорядка ОШ «Университетская» Елабужского института КФУ ознакомлен (а)

Подпись _____

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 15-ФЗ «О персональных данных».

Подпись _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)