ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение в 10 класс профиль Иванова Петра Петровича,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка или поступающего)

01.01.2018,

(дата рождения ребенка или поступающего)

393550, Тамбовская обл. Токарёвский р-н, р.п. Токарёвка ул. Школьная д.2,

(адрес места жительства и (или) адреса места пребывания ребенка или поступающего)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(ей) (законного(ых)
представителя(ей) ребенка Иванова Мария Ивановна

393550, Тамбовская обл. Токарёвский р-н, р.п. Токарёвка, ул. Школьная, д. 2.

(адрес места жительства и (или) адреса места пребывания родителя(ей) (законного(ых)
представителя(ей) ребенка)

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов) (при наличии)
родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка или поступающего
tcsh1k20@mail.ru, 89201234567.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при
наличии)

Дополнительные сведения

Имею преимущественное право*: да /нет, брат- Иванов Иван Петрович

(нужное подчеркнуть), если «Да» – указать фамилию, имя, отчество (при
наличии) брата и (или) сестры (полнородных и неполнородных, усыновленных
(удочеренных), дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные
представители) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями)
которых являются опекуны (попечители) этого ребенка), обучающихся в Организации.

Имею внеочередное или первоочередное право на зачисление в
Организацию: да/нет.

(нужное подчеркнуть) Если «Да» – указать основания права приема

Потребность в обучении по адаптированной образовательной
программе в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической
комиссии (при наличии) : да /нет.

(нужное подчеркнуть)

Потребность 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.

(нужное подчеркнуть)

На обучение по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) согласен/не согласен.

(нужное подчеркнуть)

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 республики Российской Федерации (в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)_____.

С уставом Организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен / не ознакомлен.

(нужное подчеркнуть)

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации согласен/не согласен.

(нужное подчеркнуть)

Иванова

подпись заявителя
заявителя

М.И. Иванова

ФИО (при наличии)

Уведомление о приеме на обучение (отказе в приеме на обучение) обучающегося в Организацию прошу выдать следующим способом:

(выбрать один из способов получения результата)

☐	Выдать в Организации
☐	Направить почтовым отправлением по адресу tcsh1k20@mail.ru
☐	Направить в личный кабинет на Едином портале

«01» апреля 2025 г.

дата подачи заявления