

Директору  
Муниципальное бюджетное  
общеобразовательное учреждение  
гимназия имени Ф.К. Салманова  
(наименование МБОУ)  
Кучина Светлана Анатольевна  
(ФИО директора)

### Заявление

Прошу принять моего ребенка на обучение в Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение гимназия имени Ф.К. Салманова по основной общеобразовательной программе и зачислить в \_\_\_\_\_ класс

#### Сведения о ребенке:

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства / \_\_\_\_\_

#### Сведения о заявителе (родителе, законном представителе):

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства / \_\_\_\_\_  
пребывания \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_

#### Сведения о втором родителе, законном представителе:

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства / \_\_\_\_\_  
пребывания \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_

Наличие *внеочередного, первоочередного или преимущественного* права на зачисление (нужное подчеркнуть) Да / Нет

Потребность в обучении ребенка 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 (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (нужное подчеркнуть) Да / Нет

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае наличия потребности) Да / Нет

Дата

Подпись

ФИО

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение гимназия имени Ф.К. Салманова, ознакомлен(а)

---

Дата

Подпись

ФИО

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

---

Дата

Подпись

ФИО