

Директору Среднетимерсянской средней школы им.
Героя Советского Союза Е.Т.Воробьева МО
«Цильнинский район» Ульяновской области
Авасевой Л.С.

(ФИО (при наличии) родителей (законных представителей)
Адрес места жительства и (или) адрес места
пребывания родителей (законных представителей ребенка:
Мать _____

Отец _____

Адрес места жительства и (или) адрес места
пребывания ребенка или поступающего:

Адрес(а) электронной почты, номер(а) телефона(ов)
(при наличии) родителей (законных представителей) ребенка или
поступающего: _____

Заявление о приеме на обучение

Прошу принять моего ребенка _____

(ФИО(при наличии) ребенка (или поступающего)

« » _____ года рождения, в _____ класс _____

(при наличии указать профиль)

Среднетимерсянской средней школы им. Героя Советского Союза Е.Т.Воробьева
МО «Цильнинский район» Ульяновской области.

Имею право на предоставление места в общеобразовательной организации во
внеочередном порядке согласно п.8 статьи 24 Федерального закона от 27.05.1998г. №76ФЗ
«О статусе военнослужащих», ст.28.1 Федерального закона от 03.07.2016 г. №226-ФЗ
"О войсках национальной гвардии Российской Федерации";

Имею право на предоставление места в общеобразовательной организации в
первоочередном порядке согласно абзацу второму части 6 статьи 19 Федерального закона
от 27.05.1998г. №76-ФЗ «О статусе военнослужащих», части 6 статьи 46 Федерального
закона от 07.02.2011 г. №3-ФЗ "О полиции", части 14 статьи 3 Федерального закона от
30.12.2012г. №283-ФЗ "О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных
органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты
Российской Федерации»;

☐ Мой ребенок имеет право преимущественного приема на обучение по образовательным
программам _____ общего образования, так как в данной школе
обучае(ю)тся его брат(ья) (сестра(ы)) _____

(указать ФИО, класс)

☐ Уведомляю о потребности моего ребенка (поступающего) в обучении по
адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для
организации обучения и воспитания в соответствии с заключением
психологомедикопедагогической комиссии (обучающиеся с ОВЗ), с индивидуальной
программой реабилитации(инвалид(ребенок-инвалид) (нужное подчеркнуть).

Даю согласие на обучение моего ребенка (меня) (нужное подчеркнуть) по адаптированной образовательной программе.

Даю согласие для прохождения тестирования моим ребенком (меня) (нужное подчеркнуть) на знание русского языка, достаточное для освоения образовательных программ начального общего, основного общего и среднего общего образования (заполняет родитель (родители) (законный (законные) представитель (представители) ребенка, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, или поступающий, являющийся иностранным гражданином или лицом без гражданства).

На основании статьи 14 ФЗ от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка изучение родного языка и родной литературы на _____ языке.

(русском, татарском, чувашском и др.)

С уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательной программой _____, с правилами внутреннего распорядка учащихся, с режимом занятий учащихся, с положением о школьной форме ознакомлен(а)(ы).

В соответствии с требованиями ФЗ от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись) (расшифровка)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись) (расшифровка)