

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
(индивидуальный номер и дата регистрации заявления)

Директору МБОУ гимназии №1 г. Апатиты  
Сивушкиной Е.В.  
от родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (при наличии)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_,  
фамилия, имя, отчество (при наличии)  
родившегося \_\_\_\_\_, проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
дата рождения

\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс муниципального бюджетного общеобразовательного  
учреждения г. Апатиты «Гимназия №1».

#### Сведения о родителях (законных представителях):

##### **Мать:**

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства и\или \_\_\_\_\_  
адрес места пребывания \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты, номер \_\_\_\_\_  
телефона \_\_\_\_\_

##### **Отец:**

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства и\или \_\_\_\_\_  
адрес места пребывания \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты, номер \_\_\_\_\_  
телефона \_\_\_\_\_

##### **Законный представитель:**

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства и\или \_\_\_\_\_  
адрес места пребывания \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты, номер \_\_\_\_\_  
телефона \_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или \_\_\_\_\_  
преимущественного приема **(для первых классов)**. \_\_\_\_\_  
*нужное подчеркнуть* *нужное подчеркнуть*

Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной  
программе и\или в создании специальных условий для организации \_\_\_\_\_  
обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ \_\_\_\_\_  
*нужное подчеркнуть*

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

\_\_\_\_\_

согласен/не согласен

*нужное подчеркнуть*

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

расшифровка подписи родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_

согласен/не согласен

*нужное подчеркнуть*

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

расшифровка подписи родителя  
(законного представителя)

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 образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

расшифровка подписи родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

расшифровка подписи родителя  
(законного представителя)

В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие образовательной организации на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка.

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

расшифровка подписи родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

расшифровка подписи родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

расшифровка подписи родителя  
(законного представителя)