|  |  |
| --- | --- |
|  | "Бастауыш, негізгі орта, жалпы орта білім берудің жалпы білім беретін бағдарламалары бойынша оқыту үшін ведомстволық бағыныстылығына қарамастан білім беру ұйымдарына құжаттарды қабылдау және оқуға қабылдау" мемлекеттік қызмет көрсету стандартына қосымша |
|  | Нысан |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ білім беру ұйымының атауы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ директордың ТАӘ (болған жағдайда) кімнен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ата-ананың (заңды өкілдің) ТАӘ (болған жағдайда) Телефоны: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Өтініш**

      Менің балам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Т.А.Ә. (болған жағдайда)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(елді мекеннің, ауданның, қаланың және облыстың атауы)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тіркелген мекенжайы бойынша

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(білім беру ұйымының толық атауы)

қабылдауды сұраймын.

      Ақпараттық жүйелерде қамтылған заңмен қорғалатын құпияны құрайтын мәліметтерді пайдалануға келісемін.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ жыл

      (қолы)

|  |  |
| --- | --- |
|  | "Бастауыш, негізгі орта, жалпы орта білім беру бағдарламалары бойынша ведомстволық бағыныстылығына қарамастан білім беру ұйымына құжаттарды қабылдау" мемлекеттік қызмет көрсету стандартына 2-қосымша |
|  | Нысан |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ білім беру ұйымының атауы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ директордың ТАӘ (болған жағдайда) кімнен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ата-ананың (заңды өкілдің) ТАӘ (болған жағдайда) Телефоны: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Өтініш**

      Менің \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(білім беру ұйымының толық атауы)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сыныпта білім алатын балам     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Т. А. Ә. (болған жағдайда)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(елді мекеннің, ауданның, қаланың және облыстың атауы)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      тіркелген мекенжайы бойынша \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(білім беру ұйымының толық атауы)

ауыстыруды сұраймын.

      Ақпараттық жүйелерде қамтылған заңмен қорғалатын құпияны құрайтын мәліметтерді пайдалануға келісемін.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ жыл

(қолы)

Директору школы

Хромтауской средней школы №1

Абдрахмановой А.К.

От: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу принять моего (сына, дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

учени (-ка, -цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса, проживающего по адресу:

для бесплатного обучения на дому по состоянию здоровья.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№1 Хромтау орта мектебінің директоры

А.К. Абдрахмановаға

Ата-анасы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Өтініш

Менің (ұлымды, қызымды) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_ сынып оқушысы мекен -жайы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

денсаулық жағдайы бойынша үйде тегін оқу үшін қабылдауыңызды сұраймын.

.

Күні \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Қолы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | "Жалпы білім беретін  мектептердегі білім алушылар  мен тәрбиеленушілердің жекелеген  санаттарына тегін және жеңілдетілген тамақтандыруды ұсыну"  мемлекеттік қызметті  көрсету қағидаларына  1-қосымша Нысан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ басшысына \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (елді мекен атауы, тұрғылықты мекенжайы, телефоны) мекенжай бойынша тұратын \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (өтініш берушінің Т.А.Ә. (бар болғанда) және жеке сәйкестендіру нөмірі) |

**Өтініш**

      Ескерту. 1-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Білім және ғылым министрінің 21.02.2022 № 55 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Сізден , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(мектеп №, № және сынып литерін көрсету)

оқитын менің кәмелетке толмаған баламды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Т.А.Ә. (бар болған жағдайда)

және жеке сәйкестендіру нөмірі, туған күні) (оқу жылын көрсету) тегін және жеңілдікпен тамақтандырумен қамтамасыз етілетін білім алушылар мен тәрбиеленушілердің тізіміне қосуды сұраймын. Ақпараттық жүйелердегі "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" 2013 жылғы 21 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңымен қорғалатын құпия мәліметтерді қолдануға келісім беремін.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ жыл азаматтың (азаматшаның) қолы

|  |  |
| --- | --- |
|  | "Мемлекеттік білім беру мекемелеріндегі білім алушылар  мен тәрбиенушілердің жекелеген санаттарына қала сыртындағы  және мектеп жанындағы  лагерьлерде демалуы үшін  құжаттар қабылдау және  жолдама беру" мемлекеттік қызметті көрсету қағидаларына 1-қосымша Нысан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ басшысына (органның атауы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (елді мекен атауы, тұрғылықты |
|  | мекенжайы, телефоны) мекенжайы бойынша тұратын \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (өтініш берушінің Т.А.Ә. (бар болғанда) және жеке сәйкестендіру нөмірі) |

**Өтініш**

      Ескерту. 1-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Білім және ғылым министрінің 21.02.2022 № 55 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Менің кәмелет жасқа толмаған \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Т.А.Ә. (бар болғанда) туған күні) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ оқитын балам (жеке сәйкестендіру нөмірі) (мектеп № және сынып литерін көрсету) (оқу жылын көрсету)

қала сыртындағы және мектеп жанындағы лагерьлерге жолдамамен қамтамасыз

етілетін білім алушылар мен тәрбиеленушілердің тізіміне қосуды сұраймын.

Ақпараттық жүйелердегі "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" 2013 жылғы

21 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңымен қорғалатын құпия мәліметтерді

қолдануға келісім беремін.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ жыл қолы