

ОБРАЗЕЦ

Директору МБОУ «Кольчугинская школа №1 им. Авраамова Г.Н.» Симферопольского района Республики Крым

Лущик Ольге Анатольевне

Иванова Ивана Ивановича

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребёнка)

проживающей (его) по адресу: с. Кольчугино,

ул. _____, д. _____

Адрес

регистрации с. Кольчугино,

ул. _____, д. _____

тел. +7 (978) 000-00-00

e-mail: ivanov@mail.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить мою (моего) дочь (сына)

Иванова Ивана Ивановича

(Ф.И.О. ребёнка)

в 1 класс в МБОУ «Кольчугинская школа №1 им. Авраамова Г.Н.» Симферопольского района Республики Крым.

Дата рождения ребёнка 00.00.0000

Место регистрации ул. _____, д. _____

ребёнка с. Кольчугино, ул. _____, д. _____

Место жительства с. Кольчугино, ул. _____, д. _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приёма нет (да)

Потребность ребёнка в создании специальных условий для организации обучения нет (да)

Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:

Отец Иванов Иван Иванович

Контактный

тел. +7 (978) 000-00-00

Мать Ф.И.О.

Контактный тел. +7 (978) 000-00-00

К заявлению представляю следующие документы:

1. Копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)

ребёнка паспорт серия 0000 № 000000

2. Копию свидетельства о рождении ребёнка серия 1-АЯ № 000000

3. Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или свидетельства о

регистрации по месту пребывания на закреплённой территории

№ 0000 от 00.00.0000

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, свидетельством о государственной

аккредитации, образовательными программами, другими документами,

регламентирующими образовательную деятельность, права и обязанности обучающихся,

ознакомлен (а).

Иванов

(подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

Иванов

(подпись)

«01» апрель 2014 г.

Иванов

(подпись)

Иванов И.И.

(расшифровка подписи)