

ОБРАЗЕЦ

Руководителю (директору) МБОУ СОШ №1
Мыльниковой Раисе Александровне

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в 1 класс муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения МБОУ СОШ №1 моего ребенка

Иванова Ивана Ивановича

указать ФИО (последнее — при наличии) ребенка

1. Дата рождения ребенка «01»мая 2018 г.
2. Дата рождения ребенка г. Чита
3. Свидетельство о рождении ребенка I- СП № 345678, выдано Управлением ЗАГС Ингодинского района г. Читы «07» 05 2018 г.
4. Адрес регистрации ребенка: г. Чита, ул. Ангарская, 17- 22
5. Адрес проживания ребенка: г. Чита, ул. Ангарская, 17-22
6. Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или месту пребывания или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории - справка о регистрации ПВС (места жительства)

7. Из кого образовательного(в том. числе дошкольного) учреждения прибыл ДОУ № 71

1. Мать ребенка:

ФИО Иванова Елена Валентиновна

2. Контактный телефон +79141235613

3. E-mail _____

4. Место работы, должность МБОУ СОШ №1 , учитель

Отец ребенка

1. ФИО Иванов Иван Петрович

2. Контактный телефон +79143652312

3. E-mail _____

4. Место работы, должность ОАО РЖД, машинист

Иной законный представитель ребенка

1. ФИО _____

2. Контактный телефон _____

3. E-mail _____

4. Место работы, должность _____

Иной законный представитель ребенка

1. ФИО _____
2. Контактный телефон _____;
3. E-mail _____

В отдельных случаях предоставляется информация о лице, действующем от имени законного представителя ребенка на основании доверенности:

1. ФИО _____
2. Контактный телефон _____;
3. E-mail _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема в образовательное учреждение _____

Согласие на обучение ребенка по адаптивной образовательной программы (в случае необходимости) _____

С лицензией, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом учреждения, условиями образовательного процесса ознакомлен _____

подпись заявителя

Заявляю согласие на осуществление образовательной деятельности на русском языке (п.4 1 раздела 4 Устава учреждения) _____

Подпись заявителя

Согласен на обработку и использование моих персональных данных и данных ребенка в порядке, установленном законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» _____

Подпись заявителя

С правилами внутреннего распорядка учащихся, Положением о школьной форме и внешнем виде обучающихся ознакомлен(а).
Обязуемся выполнять _____ (подпись заявителя)

С информацией о порядке приема в образовательные организации детей, не прошедших туберкулинодиагностику ознакомлен _____

подпись заявителя

Решение об отказе в предоставлении муниципальной услуги прошу (нужное подчеркнуть), вручить лично, направить по месту фактического проживания (места нахождения) в формате документа на бумажном носителе, на электронную почту _____

Дата подачи заявления: «_____» _____ 2025 г. «_____» ч «_____» мин

ФИО заявителя _____

подпись заявителя _____

Заявление принято:

ФИО должностного лица, уполномоченного на прием _____

подпись _____