

Заявление о зачислении ребенка в Учреждение

Зачислить в 10 класс с « ____ » _____ 2025 г.

_____ Р.А. Мыльникова

Директору МБОУ СОШ №1
Мыльниковой Раисе Александровне

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в 10 класс муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения МБОУ СОШ №1 моего ребенка

1. Дата рождения ребенка: « ____ » _____ 20__ г.

2. Место рождения ребенка: _____;

3. Свидетельство о рождении ребенка: серия _____ № _____
выдано _____

« ____ » _____ 20__ г.

4. Адрес регистрации ребенка:

5. Адрес проживания ребенка:

6. Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории

7. Из какого образовательного учреждения прибыл ребенок

Получатели услуги:

Мать ребенка:

1. ФИО

_____;

2. Контактный телефон:

_____;

3. E-mail: _____

4. Место работы, должность: _____

Отец ребенка:

1. ФИО

2. Контактный телефон:

_____;

3. E-mail: _____

4. Место работы, должность: _____

5. Иной законный представитель ребенка:

1. ФИО _____

2. Контактный телефон: _____

3. E-mail: _____

4. Место работы, должность: _____

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 программе (в случае необходимости) -----

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

(подпись заявителя)

Заявляю свое 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 внешнем виде обучающихся ознакомлен (а). Обязуюсь выполнять _____

подпись заявителя

С запретом на использование телефона в школе, предусмотренного Федеральным законом № 618-ФЗ от 19.12.2023 г. ознакомлен. Обязуюсь выполнять. _____

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. « ____ » « ____ »

ФИО заявителя

подпись заявителя

Заявление принято:

ФИО должностного лица, уполномоченного на прием

подпись