# Обращение #36232/СЗ/190131\*\*\*\*

Директору Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы имени Героя Советского Союза И.М. Пенькова с. Марьевка муниципального района Пестравский Самарской области

*полное наименование организации*

Заявителя (родителя/законного представителя):

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

Адрес места жительства (заявителя):

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

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс для обучения по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ программе с 01.09.\_\_\_\_\_\_ и сообщаю следующие сведения:

1. **Сведения о ребенке**
   1. Фамилия: ИВАНОВ
   2. Имя: ИВАН
   3. Отчество: ИВАНОВИЧ
   4. Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   5. Место рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   6. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
      1. Тип документа: Свидетельство о рождении
      2. Серия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
      3. Номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   7. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   8. Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Сведения о законных представителях**
   1. Родитель/законный представитель: Мать
      1. Фамилия: ИВАНОВА
      2. Имя: МАРИЯ
      3. Отчество: СЕРГЕЕВНА
   2. Родитель/законный представитель:
      1. Фамилия:
      2. Имя:
      3. Отчество:
3. **Контактные данные законных представителей**
4. Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Электронная почта (E-mail): -
6. Служба текстовых сообщений (sms): -
7. **Право на внеочередное/первоочередное зачисление:** Первоочередное
8. **Учетный номер заявления:** 1901312083873\*\*\*\*\*\*
9. **Дата и время регистрации заявления:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявитель ознакомлен(а):**

🞎 С уставом образовательной организации (учреждения)

🞎 С лицензией на осуществление образовательной деятельности

🞎 Со свидетельством о государственной аккредитации

🞎 С образовательными программами

🞎 С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявителем предоставлены следующие документы:**

🞎 документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);

🞎 свидетельство о рождении ребенка;

🞎 свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (Форма №8);

🞎 свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (Форма №3);

🞎 документ, подтверждающий наличие льготы;

🞎 иные документы

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

Дата, время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись специалиста ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_