

Обращение # ____ / ____ / ____

Директору Государственное бюджетное
общеобразовательное учреждение Самарской области
основная общеобразовательная школа № 27 города Сызрани
городского округа Сызрань 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

- 1.1. Фамилия: _____ 1.4. Дата рождения: _____
1.2. Имя: _____ 1.5. Место рождения: _____
1.3. Отчество: _____
1.6. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
1.6.1. Тип документа: _____
1.6.2. Серия: _____
1.6.3. Номер: _____
1.7. Адрес места жительства: _____
1.8. Адрес регистрации: _____

2. Сведения о законных представителях

- 2.1. Родитель/законный представитель: _____ 2.2. Родитель/законный представитель: _____
2.1.1. Фамилия: _____ 2.2.1. Фамилия: _____
2.1.2. Имя: _____ 2.2.2. Имя: _____
2.1.3. Отчество: _____ 2.2.3. Отчество: _____

3. Контактные данные законных представителей

- 3.1. Телефон: _____
3.2. Электронная почта (E-mail): _____
3.3. Служба текстовых сообщений (sms): _____

4. Право на внеочередное/первоочередное зачисление: _____

5. Учетный номер заявления: _____

6. 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 _____