# Обращение #\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *полное наименование образовательной организации*

Заявителя (родителя/законного представителя): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя отчество)*

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

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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Отчество (при наличии) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	5. Место рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	6. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
		1. Тип документа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
		2. Серия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
		3. Номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	7. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	8. Адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Сведения о родителях (законных представителях)**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Родители(законные представители):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* + 1. Фамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
		2. Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
		3. Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | * 1. Родители (законные представители):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* + 1. Фамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
		2. Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
		3. Отчество (при наличии):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

1. **Контактные данные родителей (законных представителей):**
2. Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Электронная почта (E-mail): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Служба текстовых сообщений (sms): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. **Право на внеочередное/первоочередное зачисление в ОУ:**

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

1. **Дата и время регистрации заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заявитель знакомлен(а):**

🞎 С уставом образовательной организации (учреждения)

🞎 С лицензией на осуществление образовательной деятельности

🞎 Со свидетельством о государственной аккредитации

🞎 С образовательными программами

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

🞎 На обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка согласен(сна)

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