

Зачислить в 1 класс  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.  
Директор МБОУ Климовской СОШ №3  
\_\_\_\_\_ Е.М. Дедушкина

Директору МБОУ Климовской СОШ №3 Дедушкиной Е.М.  
родителя (законного представителя)  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_,  
проживающего (зарегистрированного) по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
телефоны: моб. \_\_\_\_\_ дом. \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
(указывается по желанию заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_

Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка  
в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ МБОУ Климовской СОШ №3  
\_\_\_\_\_ (наименование образовательного учреждения)  
дата рождения ребенка \_\_\_\_\_ место рождения ребенка \_\_\_\_\_

Информация о родителях (законных представителях) ребенка:

Отец (законный представитель) ребенка

Мать (законный представитель) ребенка

\_\_\_\_\_ фамилия  
\_\_\_\_\_ имя, отчество (при наличии)  
телефон \_\_\_\_\_  
адрес проживания \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ место работы, рабочий телефон

\_\_\_\_\_ фамилия  
\_\_\_\_\_ имя, отчество (при наличии)  
телефон \_\_\_\_\_  
адрес проживания \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ место работы, рабочий телефон

Адрес места регистрации ребенка: \_\_\_\_\_  
Адрес фактического проживания ребенка: \_\_\_\_\_

**С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, реализуемыми образовательным учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся (не)ознакомлен(ы)(а) (нужное подчеркнуть)**

**Документы и информация в соответствии с Правилами приёма граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего, среднего общего образования в МБОУ Климовскую СОШ №3 (не) предоставлены (нужное подчеркнуть)**

**Имеется льгота (первоочередное, преимущественное право или проживание на закрепленной территории) / Льгота отсутствует (нужное подчеркнуть)**

**Факультативные и элективные учебные предметы, курсы, дисциплины (модули) из перечня, предлагаемого МБОУ Климовской СОШ №3 (не) выбраны (нужное подчеркнуть)**

**Выбор языка образования:** \_\_\_\_\_

**Выбор родного языка:** \_\_\_\_\_

**Прошу информировать о приёме (отказе в приёме) ребёнка в учреждение следующим способом (по выбору заявителя): телефонный звонок, электронная почта, почта (нужное подчеркнуть)**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Подпись (одного из родителей) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Подпись (второго родителя) \_\_\_\_\_

РАСПИСКА

Заявление и другие документы от гр. \_\_\_\_\_

Принял		
Документы	Дата приема документов	Подпись специалиста
Заявление № _____		
Свидетельство о рождении (копия)		
Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства		
копия документов, подтверждающих право внеочередного, первоочередного приема на обучение		
копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии)		

Принял		
Документы	Дата приема документов	Подпись специалиста
Заявление № _____		
Свидетельство о рождении (копия)		
Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства		
копия документов, подтверждающих право внеочередного, первоочередного приема на обучение		
копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии)		