

Директору МБОУ «ОКЛ»
Николовой Зиновье Владимировне

_____ ,
(Ф.И.О. родителя полностью)

проживающ _____ по адресу (фактическое):

_____ ,
адрес регистрации: _____

Заявление.

Прошу зачислить моего ребенка _____

_____ , (число, месяц, год рождения) _____ , проживающего по адресу:

зарегистрированного по адресу: _____

в _____ класс с русским языком обучения.

1. Место рождения: _____
2. Национальность: _____
3. Гражданство: _____
4. Посещал ли ребенок детский сад (какой?): _____
5. Количество детей в семье: _____

Сведения о родителях

	Отец	Мать
Ф.И.О. полностью		
Гражданство		
Образование (что закончил, специальность)		
Место работы полностью		
Должность		
Домашний телефон		
Рабочий телефон		
Контактный телефон		

С Уставом учреждения образования ознакомлен(а) _____.

С Положением о порядке приема в первый класс ознакомлен(а) _____.

На обработку персональных данных согласен(сна) _____.

Даю согласие на занятия с моим ребенком практического психолога школы.

Обязуюсь обеспечивать условия для получения образования и развития моего ребенка, уважать честь и достоинство других участников образовательного процесса, выполнять требования учредительных документов, правил внутреннего распорядка для обучающихся, а также выполнять иные обязанности, установленные актами законодательства в сфере образования, нормативными правовыми актами учреждения образования.

К заявлению прилагаю:

1. Копию свидетельства о рождении ребенка.
2. Согласие на обработку персональных данных ребенка.
3. Медицинские документы о здоровье ребенка.
4. Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (**форма №8**) или по месту пребывания (**форма №3**)

« _____ » 201__ г.

_____ (подпись)