Директору МОУ «СОШ № 46»

Самохиной А.И.

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

(фамилия, имя, отчество заявителя-

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

родителя (законного представителя) несовершеннолетнего обучающегося

проживающего по адресу:

нас. пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.\_\_\_\_

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место регистрации:

нас. пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь)

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

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс для получения

(число, месяц, год рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ общего образования.

(указать уровень образования: начальное, основное, среднее (полное)

Изучаемый иностранный язык \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае принятия решения об отказе в приеме прошу

информировать меня (выбрать способ информирования):

|  |
| --- |
|  |

по электронной почте, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

по почте на указанный адрес проживания

|  |
| --- |
|  |

при личном обращении

С Уставом учреждения и локальными актами школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о

государственной аккредитации, программой развития, образовательной программой и учебным планом ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(личная подпись заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) (личная подпись заявителя)