Учетный номер

Директору Муниципального образовательного учреждения Сараевская средняя общеобразовательная школа

Клейменовой Т.В..

от

(фамилия, имя, отчество заявителя) Проживающей (его) по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

# Прошу зачислить меня, моего ребенка (сына, дочь)

(фамилия, имя, отчество)

в класс 202 – 202 учебного года Вашей школы.

**Дата рождения** ребенка

**Место рождения** ребенка

|  |  |
| --- | --- |
| **Место проживания** ребенка (фактическое): | **Место регистрации** ребенка (если не совпадает с адресом проживания) |
| Рязанская область,Улица дом кв.  | Рязанская область,Улица дом кв.  |

# Прошу организовать обучение на русском языке и изучение родного русского языка и литературного чтения на родном русском языке.

## Сведения о родителях (законных представителях): Мать (законный представитель): Ф.И.О.

Телефон (мобильный):

## Отец (законный представитель): Ф.И.О.

Телефон (мобильный):

# К заявлению прилагаю документы:

1. Копия паспорта

# Копия свидетельства о рождении ребенка

1. Копия свидетельства о регистрации по месту жительства

# Дополнительные документы, если фамилия родителя по паспорту не совпадает с фамилией ребенка

« » 202 года

(подпись)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся ознакомлен.

« » 202 года

(подпись)

Даю согласие МОУ Сараевская СОШ на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

(подпись)

« » 202 года