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

ДиректоруМБОУ СОШ №43

Антуганова Галина Анатольевна

## Заявление

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс 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. Серия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
      2. Номер:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Адрес проживания/регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. **Сведения о заявителе**
   1. Фамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   3. Отчество (приналичии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. **Контактные данные**
5. Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Электронная почта (E-mail): -
7. Служба текстовых сообщений (sms) :-
8. **Право на первоочередное зачисление в ОУ**

-

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

С уставом и локальными актами образовательного учреждения ознакомлен(а): 🞎

С правилами приема в первый класс ознакомлен(а): 🞎

На обработку персональных данных 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:🞎

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

Дата, время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись специалиста ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_