Директору МОУ «ООШ п. Лощинный»

М.В.Тимофеевой

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

Ф.И.О. родителя

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

(законного представителя)

проживающего по адресу:

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

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

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

заявление.

Прошу принять моего сына (дочь)

 фамилия,

 , ,

 имя, отчество дата рождения

 ,

место рождения

в \_\_\_\_ класс Вашей школы.

Приложение:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Документ | Оригинал/копия | Кол-во |
| 1 | Заявление о приеме в \_\_\_\_\_ класс | оригинал | 1 |
| 2 | Свидетельство о рождении | копия | 1 |
| 3 | Свидетельства о регистрации по месту жительства | копия | 1 |
| 4 | Медицинское заключение | оригинал | 1 |
| 5 | Медицинский полюс | копия | 1 |
| 6 | СНИЛС ребенка | копия | 1 |
| 7 | СНИЛС родителя | копия | 1 |
| 8 | Справка о составе семьи | копия | 1 |
| 9 | Паспорт законного представителя | копия | 1 |
| 10 | Фото 3\*4  | шт | 2 |
|  |

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Положением о правилах и условиях приёма граждан в ОУ, локальными актами по регламентации прав участников образовательного процесса, ознакомлен(а):

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие на обработку персональных данных ребенка и родителей (законных представителей) в порядке, установленном федеральным законодательством.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о родителях**

Мать:

Ф.И.О.,

где и кем работает, телефон

Отец:

Ф.И.О.,

где и кем работает, телефон