

Право первоочередного приема _____ (в случае наличия такого права указать: _____)
Право преимущественного приема _____ (в случае наличия такого права указать: _____)
(Ф.И.О. ребенка, класс)

Директору МАОУ СОШ № 8
 С.В. Полищук
 от _____
 проживающей(его) по адресу: _____
 тел. мамы _____
 тел. папы _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять мою(его) дочь/(сына) _____

Дата рождения _____ в _____ класс

Место рождения _____

Сведения о родителях:

Мама (Ф.И.О.) _____

Дата рождения, место рождения _____

Образование _____ СНИЛС _____

Место работы _____

Папа (Ф.И.О.) _____

Дата рождения, место рождения _____

Образование _____ СНИЛС _____

Место работы _____

Сведения о семье:

Семья полная (неполная) _____

Количество детей в семье _____

Из них несовершеннолетних _____

Сведения о ребенке:

Родной язык - _____ Гражданство _____

Медицинский полис _____

(серия, №, дата выдачи, кем выдан)

СНИЛС _____

Адрес (регистрация) _____

Адрес (фактического проживания) _____

Посещал(ла) детский сад _____

(наименование ДОУ)

Дата _____

Подпись _____

С Уставом учреждения, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, положением о внутреннем распорядке, основными образовательными программами, реализуемыми школой, свидетельством о государственной аккредитации МАОУ СОШ №8, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в образовательной организации, правами и обязанностями обучающихся, родители (законные представители) обязуются ознакомиться самостоятельно на сайте МАОУ СОШ №8: <https://sh8-sharypovo-r04.gosweb.gosuslugi.ru/>

Подпись _____

Даю своё согласие/не согласия на обработку моих персональных и данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Подпись _____