

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору МОУ СОШ № 4 с. Новая Жизнь  
(наименование организации)

дата \_\_\_\_\_

Щегольковой Ольге Ивановне  
(Ф.И.О. директора)

родителя (законного представителя):

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_  
(при наличии)

Адрес места жительства:

Край \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Населенный пункт \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_

(дата и место рождения ребенка)

\_\_\_\_\_

(адрес места жительства ребенка)

в \_\_\_\_\_ класс Вашей организации.

Обучался(лась) в \_\_\_\_\_ классе \_\_\_\_\_.

(название организации)

Изучал(а) \_\_\_\_\_ ЯЗЫК.

(при приеме в 1-й класс не заполняется)

Мать \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка \_\_\_\_\_,

обучение на (отметить нужное)

- русском языке  
 иное (указать язык) \_\_\_\_\_

и изучение родного (отметить нужное)

- русского языка  
 иное (указать язык) \_\_\_\_\_

и литературы (литературного чтения) на родном

- русском языке  
 иное (указать язык) \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации организации, с образовательными программами, правилами приема в организацию, правилами внутреннего распорядка для обучающихся МОУ СОШ № 4 с. Новая Жизнь  
(наименование организации)

ознакомлен(а). \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка в целях, связанных с образовательной деятельностью муниципальной образовательной организации. \_\_\_\_\_ (подпись)

В случае принятия решения о зачислении или об отказе в зачислении прошу информировать меня (выбрать способ информирования):

- по электронной почте, e-mail: \_\_\_\_\_;  
по почте на указанный адрес проживания \_\_\_\_\_;  
при личном обращении \_\_\_\_\_.

Приложение: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка подписи)

## Расписка-уведомление

Заявление и документы (указать какие) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

от гражданина \_\_\_\_\_

принял \_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество специалиста)*

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ года