

Рег. № _____

Директору МОАУ СОШ № 8 г. Кирова
Маракулиной Е.В.

Заявление

Прошу зачислить в 1 класс Муниципального общеобразовательного автономного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 8» города Кирова

моего ребенка Иванова Ивана Ивановича
указать ФИО ребенка

Данные о ребенке:

Дата рождения и место рождения " 01 " _____ января _____ 20 15 г. г. Киров

Свидетельство о рождении 00 № 111111 выдано Первомайским подразделением Кировского городского отдела ЗАГС

Адрес регистрации: г. Киров , ул. Солнечная, д. 21, кв. 1

Адрес проживания: г. Киров , ул. Солнечная, д. 21, кв. 1

Из какого дошкольного образовательного учреждения прибыл ребенок ДОУ № 1 г. Кирова

Сведения о родителях (законных представителях):

Отец (Ф.И.О.) Иванов Иван Иванович

Адрес регистрации: г. Киров , ул. Солнечная, д. 21, кв. 1

Адрес проживания: _____
(заполняется, в случае если адрес проживания не совпадает с адресом регистрации)

Место работы и должность: Директор магазина "Магнит"

Сотовый телефон: 8 (922) 000000 Рабочий телефон: (заполняется при наличии)

E-mail: _____

Мать (Ф.И.О.) Иванова Мария Ивановна

Адрес регистрации: г. Киров , ул. Солнечная, д. 21, кв. 1

Адрес проживания: _____
(заполняется, в случае если адрес проживания не совпадает с адресом регистрации)

Место работы и должность: Продавец магазина "Магнит"

Сотовый телефон: : 8 (922) 000000 Рабочий телефон: (заполняется при наличии)

E-mail: _____

Иной законный представитель ребенка:

(Ф.И.О.) _____

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____
(заполняется, в случае если адрес проживания не совпадает с адресом регистрации)

Место работы и должность: _____

Сотовый телефон: _____ Рабочий телефон: _____

E-mail: _____

Наличие особого права: (заполняется в случае наличия особого права)

Первоочередного _____
(военнослужащий, сотрудник полиции, сотрудник ОВД, мед. работники, пед. работники (ФИО))

Преимущественного _____
(ФИО брат –сестра, обучающегося в данной ОО, классе)

(Заполняется в случае потребности) Потребность ребёнка в обучении по адаптированной образовательной программе (далее – АОП) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребёнка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

Прошу организовать для моего ребёнка обучение на русском языке и изучение родного русского языка.

Ознакомлены с лицензией МАОУ СОШ № 8 на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МАОУ СОШ № 8, Уставом, основной образовательной программой начального общего образования, правилами внутреннего распорядка учащихся, положением о школьной форме, положением о пользовании мобильными информационно-коммуникационными устройствами во время образовательного процесса и обязуемся соблюдать.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Согласен(а) на предоставление персональных данных моих, моего супруга (супруги) и моего ребёнка для формирования базы данных учащихся школы.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Дата подачи заявления: " 01 " _____ апреля _____ 2022г.

Иванов И.И.

Фамилия и инициалы заявителя

подпись заявителя