

Директору
МБОУ «Лингвистическая гимназия № 20»
(наименование общеобразовательной организации)
Тепляковой Татьяне Павловне
(ФИО директора)

От Ивановой Ольги Ивановны
(ФИО заявителя)

Адрес регистрации:
427960, УР, г. Сарапул, ул. Лесная, 1-1

Адрес проживания:
427960, УР, г. Сарапул, ул. Лесная, 1-1

Документ, удостоверяющий личность заявителя:
паспорт: 9400 123456 выдан МВД по Удмуртской
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Республике
Контактный телефон: 8-912-123-45-67
Электронная почта: qwerty@yandex.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении в государственную либо муниципальную образовательную организацию субъекта Российской Федерации, реализующую программу общего образования

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) Ивановну Дарью Петровну,
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

10.06.2016 г.р. св-во о рождении I-НИ № 111111 выдано Управлением ЗАГС Администрации г. Сарапула УР РФ 12.06.2016 г.

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи) или паспорт (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

4279960, УР, г. Сарапул, ул. Лесная, 1-1
(адрес регистрации)

4279960, УР, г. Сарапул, ул. Лесная, 1-1
(адрес проживания)

в 1 класс 2023-2024 учебного года.

Сведения о втором родителе:

Иванов Петр Петрович
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
4279960, УР, г. Сарапул, ул. Лесная, 1-1
(адрес регистрации)

4279960, УР, г. Сарапул, ул. Лесная, 1-1
(адрес проживания)

8-919-123-45-67
(контактный телефон)

qwertyuio@yandex.ru
(электронная почта)

Сведения о праве внеочередного или первоочередного приема на обучение в общеобразовательные организации: является ребенком военнослужащего/сотрудника полиции и т.д. согласно списку льготных категорий

(в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс; при наличии указывается категория)

Сведения о праве преимущественного приема на обучение в общеобразовательные организации: в связи с обучением в 8 классе Ивановой Марии Петровны, полнородной сестры.

(в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс; при наличии указывается категория)

Сведения о потребности в обучении по адаптированной основной общеобразовательной программе:

(в случае наличия указывается вид адаптированной программы)

Язык образования: русский.

(в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации: русский.

(в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Государственный язык республики Российской Федерации: _____.

(в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

С уставом, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся общеобразовательной организации ознакомлен(а).

Решение прошу направить:

на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа по почте;

на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа при личном обращении в Организацию;

в электронной форме (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов) посредством электронной почты.

Дата: 24.03.2023 г. Подпись Иванова

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: 24.03.2023 г. Подпись Иванова