**Обращение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Директору *МБОУ СШ № 2*

*Петрова Лидия Павловна*

**Заявление**

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс и сообщаю следующие сведения:

* **Сведения о ребенке**
* Фамилия: *ИВАНОВ*
* Имя: *ИВАН*
* Отчество (при наличии): *ИВАНОВИЧ*
* Дата рождения: *01.01.2012*
* Место рождения: *ГОРОД ДИМИТРОВГРАД*
* Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
* Серия: *I-ВА*
* Номер: *700000*
* Адрес проживания: *Ульяновская область; Димитровград; Лермонтова*; Дом: *2*; Квартира: *2*
* Адрес регистрации: *Ульяновская область; Димитровград; Лермонтова*; Дом: *2*; Квартира: *2*
* **Сведения о заявителе**
* Фамилия: *ИВАНОВА*
* Имя: *ЕКАТЕРИНА*
* Отчество (при наличии): *СЕРГЕЕВНА*
* **Контактные данные**
* Телефон: *89000000000.*
* Электронная почта (E-mail): -
* Служба текстовых сообщений (sms) : -
* **Право на первоочередное зачисление в ОУ**

-

* **Дата и время регистрации заявления:** *01.02.2019 00:00:00*

С уставом и локальными актами образовательного учреждения ознакомлен(а):

С правилами приема в первый класс ознакомлен(а):

На обработку персональных данных согласен(сна):

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заявителем предоставлены следующие документы:

документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);

свидетельство о рождении ребенка;

свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (Форма №8);

свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (Форма №3);

документ, подтверждающий наличие льготы:

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

Дата, время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись специалиста ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_