**Обращение #1234/С0/200000000** Директору МБОУ СОШ с. Углезаводск

Качанов Артём Валерьевич

 (ФИО руководителя)

**Заявление**

Прошу зачислить моего ребенка в 8 класс и сообщаю следующие сведения:

* **Сведения о ребенке**
* Фамилия: ААААААААА
* Имя: ААААААА
* Отчество (при наличии): ААААААААААААА
* Дата рождения: 01.01.2001
* Место рождения: ААААААААААААА
* Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
* Серия: I-АА
* Номер: 123456
* Адрес проживания: Сахалинская (обл.); Долинский (р-н.); Углезаводск (с.); Новая (ул.); Дом: 1; Квартира: 123
* Адрес регистрации: Сахалинская (обл.); Долинский (р-н.); Углезаводск (с.); Новая (ул.); Дом: 1; Квартира: 123
* **Сведения о заявителе**
* Фамилия: АААААААААААА
* Имя: АААА
* Отчество (при наличии): АААААААААААА
* **Контактные данные**
* Телефон: -
* Электронная почта (E-mail): uglez\_school@mail.ru
* Служба текстовых сообщений (sms) : -
* **Право на первоочередное зачисление в ОУ**

-

* **Дата и время регистрации заявления: 0**1.01.2020 12:17:42

С уставом МБОУ СОШ с. Углезаводск, лицензией 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 учреждения ознакомлен(а):

С правилами приема в 8 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_