

Рег № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Директору муниципального общеобразовательного учреждения  
«Калининская средняя общеобразовательная школа»  
имени Героя Советского Союза Юрия Николаевича  
Малахова

(наименование учреждения)

Борцевской Елизавете Григорьевне  
(Ф.И.О. директора)

родителей (законных представителей):

Фамилия \_\_\_\_\_ Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Место регистрации:

Город(поселок) \_\_\_\_\_ Город(поселок) \_\_\_\_\_  
Улица \_\_\_\_\_ Улица \_\_\_\_\_  
Дом \_\_ крп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_ Дом \_\_ крп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_

\*Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ \*Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Выдан \_\_\_\_\_ Выдан \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (дата рождения, место рождения)

\_\_\_\_\_ (место регистрации и место проживания)

\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс Вашей школы на  
обучение \_\_\_\_\_  
по основной общеобразовательной программе, по адаптированной общеобразовательной программе\*.

\_\_\_\_\_ в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида)

\_\_\_\_\_ в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

Выбираю для обучения языком образования \_\_\_\_\_, в том числе \_\_\_\_\_,  
как родной язык.

Окончил (а) классов школы № \_\_\_\_\_

Изучал (а) \_\_\_\_\_ язык. (При приеме в 1-ый класс не заполняется).  
иностранн<sup>ый</sup>

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема \_\_\_\_\_

С Уставом МОУ «Калининская СОШ», им. Ю.Н. Малахова с лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации с образовательными программами и другими документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а): \_\_\_\_\_.

Родитель (законный представитель): \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
(подпись)

Родитель (законный представитель): \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
(подпись)

Контрольный талон № \_\_\_\_\_

Отметка о сдаче документов:

1. Копия свидетельства о рождении (заверяется в ОУ)
  2. Копия вкладыша о гражданстве Российской Федерации (заверяется в ОУ, при наличии необходимости)
  3. Медицинская карта (форма 026/У-2000) с сертификатом о прививках
  4. Аттестат об основном общем образовании \*\*
  5. Личное дело \*\*\*
  6. Другие документы (указать какие)
- 
- 

М.П.

Документы получил \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\* заполняется по желанию

\*\* предоставляется при подаче заявления в 10-й класс;

\*\*\* предоставляется при подаче заявления во 2-11-й классы