

Регистр.№ _____

Директору МБОУ СОШ № 14

пгт Ильского МО Северский район

им.Тылькиной В.А.

Л.Г. Окишевой

гр. _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающ _____ по адресу (фактическое
проживание): _____

адрес регистрации: _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающего по адресу: _____,

зарегистрированного по адресу: _____,

« ____ » _____ года рождения (_____),

(место рождения согласно свидетельства о рождении)

в первый класс по очной форме обучения и организовать обучение на родном языке.

С Уставом МБОУ СОШ №14 пгт Ильского МО Северский район им.Тылькиной В.А., лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, основными образовательными программами, реализуемыми учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен (а)

(подпись)

С Правилами приема в первый класс ознакомлен(а) _____

(подпись)

Дополнительные сведения:

Ф.И.О. (мать) _____

Место работы, должность _____

Ф.И.О. (отец) _____

Место работы, должность _____

Контактные телефоны: _____

E-mail: _____

Дата _____

Подпись _____