

**Заявление №**

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

- **Сведения о ребенке**
  - Фамилия, Имя, Отчество: ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ
  - Дата рождения: 17.01.2015
  - Адрес места жительства: Ульяновская область; Кузоватовский; с.Никольское; Красная Гора; Дом: 11
  - Адрес места пребывания: Ульяновская область; Кузоватовский; с.Никольское; Красная Гора; Дом: 11
- **Сведения о заявителе (родителе, законном представителе)**
  - Фамилия, Имя, Отчество: ИВАНОВА МАРИНА ИВАНОВНА
  - Адрес места жительства: Ульяновская область; Кузоватовский; с.Никольское; Красная Гора; Дом: 20
  - Адрес места пребывания: Ульяновская область; Кузоватовский; с.Никольское; Красная Гора; Дом: 20
- **Контактные данные (родителя, законного представителя)**
  - Телефон: 9023560000
  - Электронная почта (E-mail): -
- **Наличие права на внеочередное, первоочередное или преимущественное зачисление в школу (вид права и основание)**

=
- **Наличие права преимущественное зачисление в школу (вид права и основание)**  
АГАПОВА МАРИЯ
- **Потребность в обучении по адаптированной программе**  
Нет  
*(имеется/не имеется) (указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)*
- **Язык образования:** Русский язык
- **Изучение родного языка -русского**
- Прошу организовать для моего ребёнка изучение родного Русский язык языка и литературы (литературного чтения) на родном Русский язык языке.

С уставом, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МОУ СШ с.Еделево ознакомлен (а):  
*(наименование организации)*

С правилами приема в первый класс ознакомлен (а):

На обработку персональных данных согласен (сна):

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Заявителем предоставлены следующие документы:

- копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
- копию свидетельства о рождении ребенка;
- копию документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания;
- документ, подтверждающий наличие льготы;
- копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии *(при наличии)*.

Другие документы (перечислить) \_\_\_\_\_

Дата, время \_\_\_\_\_

Подпись специалиста ОУ \_\_\_\_\_

