

Регистрационный № _____

Директору МБОУ «Арбузовская СОШ»
Саблиной Светлане Владимировне

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

Адрес проживания: _____

Адрес прописки: _____

Паспортные данные заявителя:

серия, номер: _____

дата выдачи: _____

кем выдан: _____

Телефон _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Арбузовская средняя общеобразовательная школа имени кавалера ордена Мужества майора Попова С.Н.» в дошкольную группу общеразвивающей направленности моего ребёнка

_____ (фамилия, имя, отчество)

дата рождения «_____» _____ 20__ г.

место рождения _____

проживающего по адресу: _____

зарегистрированного по адресу: _____

Реквизиты свидетельства о рождении:

серия _____ номер _____, дата выдачи _____

кем выдано _____

Сведения о втором родителе (законном представителе):

ФИО _____

Адрес проживания: _____

Адрес прописки: _____

Телефон _____

e-mail _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

№ _____, дата выдачи _____, кем выдано _____;

_____;

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации , в том числе русского языка как родного языка _____

Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка - инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) : _____ ;

Необходимый режим пребывания ребенка: (полный 12 часов/кратковременный _____ часов);

Желаемая дата приема на обучение « _____ » _____ 20 ____ г.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, Порядком приема, комплектования возрастных групп, перевода, отчисления, Правилами внутреннего распорядка обучающихся, Постановлением Администрации Павловского района «О закреплении муниципальных образовательных организаций за конкретными территориями Павловского района

ознакомлен (а) _____ / _____ /

« _____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

(подпись заявителя)