

Директору МБОУ СШОЗЗ № 2 г. Липецка

(наименование учреждения)

Миляеву А.И.

(Ф.И.О. директора)

(Ф.И.О. родителя ребенка (законного представителя))

заявление.

Прошу зачислить моего ребёнка в 1 класс с 1 сентября _____ года.

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

Место рождения _____

Адрес места жительства _____

Сведения о родителях:

Мать: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

Адрес места жительства _____

Контактные телефоны _____

Отец: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

Адрес места жительства _____

Контактные телефоны _____

Решение принято с учетом мнения моего ребенка.

(подпись родителя ребенка (законного представителя))

С уставом, с 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, ознакомлены.

(подпись матери (законного представителя))

(подпись отца (законного представителя))