Директору МОБУ «Волховская средняя общеобразовательная школа №1»
Арутюнян А.Ю.
от родителя (законного представителя)
Фамилия _____
Имя_____
Отчество_____
Адрес по прописке: _____
Улица_____
Дом _____Корпус_____Кв._____
Телефон_____
Паспорт_____
Выдан_____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (Ф.И.О.
)_____
_____
__

(дата и место рождения, место регистрации ребенка)

_____
___

в _____класс Вашей школы.
Окончил(а) _____классов школы №_____. Изучал(а) _____язык.
(при приеме в 1-й класс не заполняется).

Выбор языка образования: обучение на_____языке, изучение русского языка как родного.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МОБУ «Волховская СОШ №1», уставом МОБУ «Волховская СОШ №1», с образовательными программами и документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, Правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а).
Согласен (на) на обработку персональных данных ребенка.

«____»_____20___ года. _____
(подпись)

Контрольный талон №_____

Отметка о сдаче документов:

1. Копия свидетельства о рождении (заверяется в ОУ);
2. Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства;
3. Копия медицинского полиса (нового);
4. Копия СНИЛСа;
5. Медицинская карта (Ф-6/у-200 с сертификатом о прививках);
6. Личное дело. (не требуется при приеме в первый класс).

_____
М.П.

Документы получил_____
«_____»_____20___ года.