|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления  №  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_\_ г.  Принять в МБОУ Шапкинская СОШ № 11  Директор школы  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директору  МБОУ Шапкинская СОШ № 11  О.Г. Парилова  ФИО родителя (законного представителя):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту жительства  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес фактического проживания  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер телефона (домашний, рабочий, сотовый)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес электронной почты  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь,

в \_\_\_\_\_\_ класс МБОУ Шапкинская СОШ № 11

Сообщаю сведения о ребенке:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_

Место рождения

Адрес регистрации по месту жительства

Адрес фактического проживания

Сообщаю сведения о втором родителе (законном представителе) ребенка:

ФИО матери/отца

Адрес регистрации по месту жительства

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона (домашний, рабочий, сотовый)

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С уставом Школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, реализуемыми Школой, с учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями учащихся, ознакомлен(а).

«\_\_\_\_» 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя)

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

Дата подачи заявления: «\_\_\_\_» 20 \_\_\_ года

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО заявителя) (подпись заявителя)

**Расписка – уведомление**

Заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)

Принято «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года и зарегистрировано под №\_\_\_\_\_\_\_\_

Приняты следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Отметка  да/нет | Наименование документа |
| 1. |  | Заявление родителей (при приеме в школу) |
| 2. |  | Свидетельство о рождении ребенка (копия) |
| 3. |  | Страховой медицинский полис (копия) |
| 4. |  | Паспорт одного из родителей (копия) |
| 5. |  | СНИЛС (копия) |
| 6. |  | Подвозимым – заявление на сопровождение |
| 7. |  | Разрешение на психологическое сопровождение |

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**/**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(лицо, ответственное за сбор документов)