

Директору
МОУ «Верхнесинячихинская СОШ №3»

Бычковой Ольге Николаевне

Родителя (законного представителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место регистрации:

Поселок _____

Улица _____

Дом _____ Квартира _____

Телефон _____

Заявление

Прошу принять моего (ю) сына, дочь _____

Ф.И.О. полностью

в первый класс муниципального общеобразовательного учреждения
«Верхнесинячихинская СОШ № 3»

Дата рождения _____

Место рождения _____

Мать: _____

Ф.И.О. полностью

Место работы _____

Отец: _____

Ф.И.О. полностью

Место работы _____

Посещал детский сад _____

Противопоказания по состоянию здоровья для обучения в школе
отсутствуют.

С Уставом общеобразовательного учреждения, лицензией на право
ведения образовательной деятельности, со свидетельством о
государственной аккредитации общеобразовательного учреждения, с
правилами поведения обучающихся в МОУ «Верхнесинячихинская СОШ №3»
ознакомлен (а).

С образовательной программой школы ознакомлен (а).

Дата _____

Подпись _____