Зачислить с
«____» _____ 202__ года
_____ М.П. Ковалева

Приказ № _____
от «____» _____ 202__ года

Алфавитный № _____/_____

Директору МАОУ «СОШ № 5с УИОП»
Ковалевой Марине Павловне
ИВАНОВА ПЕТРА
МИХАЙЛОВИЧА
(ФИО родителя (законного представителя))

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу зачислить в контингент 1 класса на 2023-2024 учебного года

ИВАНОВУ ВАСИЛИСУ ПЕТРОВНУ
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка)

Дата рождения: «01» МАРТА 2014 года

Место рождения: г. ПЕРВОУРАЛЬСК СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Свидетельство о рождении

серии IV-АИ № 123456 выданное (выданный) «23» МАРТА 2014 года

кем выдано ОЗАГС г. ПЕРВОУРАЛЬСКА СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Адрес места жительства ребенка:

Прописан г. ПЕРВОУРАЛЬСК, УЛ. ЕМЛИНА, Д. 40, КВ. 1

Проживает г. ПЕРВОУРАЛЬСК, УЛ. ЕМЛИНА, Д. 40, КВ. 1

***Сведения о родителях (законных представителях) ребенка*:**

Мать (лицо ее заменяющее):

ИВАНОВА МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА
(фамилия, имя отчество (последнее при наличии))

Адрес регистрации по месту жительства: УЛ. ЕМЛИНА, Д. 40, КВ. 1.

контактный телефон 8-900-00-00-000

Отец (лицо его заменяющее):

ИВАНОВ ПЕТР МИХАЙЛОВИЧ
(фамилия, имя отчество (последнее при наличии))

Адрес регистрации по месту жительства: УЛ. ЕМЛИНА, Д. 40, КВ. 1

контактный телефон 8-912-345-67-89

Приложения:

Прилагаю следующие документы:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка
2. Копия паспорта родителя (законного представителя) 1-2 стр.
3. Копия свидетельства о регистрации по месту жительства (пребывания) ребенка
4. Согласие на обработку персональных данных

Иные:

5. Копия СНИЛС ребенка
6. Копия СНИЛС родителя (законного представителя)
7. СПРАВКА С МЕСТА РАБОТЫ ПАПЫ (МАМЫ)
8. _____

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю, при изменении сведений, указанных в заявлении , обязуюсь в течение 7 рабочих дней предоставить обновленную информацию

«01» АПРЕЛЯ 2023 год _____ (ИВАНОВ П.М.)
подпись расшифровка