

и. о. директора МБОУ СОШ №17

Л. В. Усиковой

Родителя (Ф.И.О) \_\_\_\_\_

Место проживания \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_

домашний телефон \_\_\_\_\_

рабоч./мобил. телефон(мать) \_\_\_\_\_

рабоч./мобил. телефон(отец) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (ф.и.о. полностью) \_\_\_\_\_

родившегося « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года.

Зарегистрированного по адресу \_\_\_\_\_ и

пребывающего по адресу: \_\_\_\_\_

в **ПЕРВЫЙ КЛАСС** МБОУ СОШ №17 г.Брянска.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителей (законного(ых) представителя (ей) ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места жительства и (или) адрес пребывания родителя(ей) законного(ых) представителя(ей) ребенка \_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_

Факт ознакомления с Уставом общеобразовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

Подпись \_\_\_\_\_  
родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)

Согласен (согласна) на обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Подпись \_\_\_\_\_  
родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)