

Директору МБОУ «Заостровская СШ»  
Ермолину Дмитрию Петровичу

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

**ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

в «\_\_\_\_» класс МБОУ «Заостровская СШ».

Дата рождения ребенка: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

Место рождения ребенка: \_\_\_\_\_

**Мать:**

Фамилия Имя Отчество: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

**Отец:**

Фамилия Имя Отчество: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя (законного представителя))

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «Заостровская СШ» ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя (законного представителя))