

Директору муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения средней
общеобразовательной школы № 22 имени Ивана
Николаевича Нестерова поселка Октябрьский
муниципального образования Ейский район
Саловой Т.В.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
заявителя)

Адрес проживания (регистрации) заявителя

(документ, удостоверяющий личность заявителя (№, серия,
дата выдачи, кем выдан))

(документ, подтверждающий статус законного представителя
ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Контактные телефоны:
e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) –

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка или поступающего)

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи)
или паспорт (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

(дата рождения и место проживания ребёнка или поступающего)

в _____ класс _____ учебного года МБОУ СОШ № 22 им.И.Н.Нестерова п. Октябрьский
МО Ейский район

(наименование образовательной организации)

Сведения о внеочередном, первоочередном и (или) преимущественном праве зачисления на обучение в
государственные образовательные организации:

(в случае наличия указывается категория)

Сведения о потребности обучения по адаптированной образовательной программе и в создании
специальных условий _____

Язык образования _____

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной
аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации ознакомлен.

Дата: _____

Подпись _____

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном
законодательством Российской Федерации.

Дата: _____

Подпись _____