

Резолюция руководителя:

(принять/отказать в приеме)

подпись руководителя

Приказ о зачислении

№ 01-27/_____

От «_____» _____ 20____ г.

Приложение

Директору

МОУ «Ёдвинская СОШ»

Слободянюк И.А.

Данные заявителя

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Вид			
Серия		Номер	
Выдан			Дата выдачи

Адрес места жительства (регистрации) заявителя

Индекс		Регион			
Район		Населенный пункт			
Улица					
Дом		Корпус		Квартира	

Адрес места жительства (регистрации) ребенка

Индекс		Регион			
Район		Населенный пункт			
Улица					
Дом		Корпус		Квартира	

Сведения о родителях (законных представителях):

	Мать (законный представитель)	Отец (законный представитель)
Ф.И.О.		
Адрес регистрации		
Адрес проживания		
Контактные телефоны		
Адрес эл. почты		

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего (ю) сына (дочь) _____

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата и место рождения ребенка)

в _____ класс Муниципального общеобразовательного учреждения «Ёдвинская средняя общеобразовательная школа» на обучение по программе _____ образования по _____ форме обучения.

_____ очная, очно-заочная, заочная, в форме семейного образования

Заявителем предоставлены следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ☐
- свидетельство о рождении ребенка или иной документ, подтверждающий родство заявителя ☐
- свидетельство о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приёма на обучение по образовательным программам начального общего образования ребёнка в государственную или муниципальную образовательную организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и(или) сестра ☐
- документ, подтверждающий установление опеки или попечительства ☐
- свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (форма №8) ☐
- свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (форма №3) ☐
- справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства ☐
- подтверждающий наличие льготы (справка с места работы) ☐
- заключение психолого-медико-педагогической комиссии ☐
- другие документы (указать):

Подпись должностного лица ОО _____ Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Расписка-уведомление

Заявление _____

(фамилия, имя, отчество заявителя)

принято « ____ »

20 ____ года и зарегистрировано под №

Приняты следующие документы

№	Отметка Да/нет	Наименование документа
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Место получения результата предоставления услуги: _____

Способ получения результата (указывается адрес проживания, электронный адрес, номер телефона): _____

Подпись должностного лица _____