

Директору  
БОУ СМО «ООШ № 2»  
Углову С.Н.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии заявителя))

Адрес регистрации

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(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 ребенка или поступающего)

В \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ учебного года

\_\_\_\_\_  
(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 \_\_\_\_\_ русский \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_