

Директору МОУ ОШ № 104

Лымарь Елене Владимировне

_____,
проживающего(ей) по адресу:

контактный телефон: _____.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка,

_____,
_____ года рождения, проживающего по адресу:
_____, в 1-й класс
муниципального общеобразовательного учреждения «Основная школа № 104
Ворошиловского района Волгограда» (далее – МОУ ОШ № 104).

Мой ребёнок имеет преимущественное право приема на обучение по программе
начального общего образования, так как

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности,
свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными
программами и другими документами МОУ ОШ № 104, регламентирующими
организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности
обучающихся ознакомлен (а).

С Порядком приема граждан на обучение по образовательным программам начального
общего, основного общего образования ознакомлен(а):

На обработку персональных данных согласен(сна):

Язык обучения _____

Изучение родного языка _____

К заявлению прилагаются:

- копия паспорта;
- копия свидетельства о рождении
_____;
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной
территории;
- _____

Дата _____

Подпись _____