

муниципального общеобразовательного учреждения
«Леснополянская начальная школа им. К.Д. Ушинского»
Ярославского муниципального района

Руководителю _____

(наименование общеобразовательной организации)

от Иванова Ивана Ивановича

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

Адрес регистрации:

Ярославская обл., Ярославский район,
р.п. Лесная Поляна, д.1, кв.1

Адрес проживания:

Ярославская обл., Ярославский район,
р.п. Лесная Поляна, д.1 кв.1

Документ, удостоверяющий личность заявителя:

7800 000000 выдан УМВД по Ярославской

(номер, серия, дата выдачи, кем выдан)

области 01.01.2000г.

Контактный телефон: 8-900-000-00-00

Электронная почта: aaavcs@mail.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о приеме на обучение в муниципальную общеобразовательную организацию
Ярославского муниципального района, реализующую образовательные программы
начального общего, основного общего и среднего общего образования**

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) Иванова
Владимира Ивановича, 01.01.2017 г.р.

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

свидетельство о рождении ребенка: 1-ГР 0000000 выдан Отделом
ЗЯТС Ярославского района Ярославской обл.

(номер, серия, дата выдачи, кем выдан,

01.02.2017г., № акт записи: 000000

номер актовой записи)

адрес регистрации: Ярославская обл., Ярославский р.н., р.п. Лесная

адрес проживания: Поляна, д.1, кв.1

в 1 класс 2024-2025 учебного года.

Сведения о втором родителе:

Иванова Светлана Петровна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

адрес регистрации: Ярославская обл., Ярославский р.н.,

адрес проживания: р.п. Лесная Поляна, д.1, кв.1

контактный телефон: 8-910-000-00-00

электронная почта: avcs@mail.ru

Сведения о праве внеочередного или первоочередного приема на обучение в
общеобразовательные организации: _____

(в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс;
при наличии указывается категория)

Сведения о праве преимущественного приема на обучение в
общеобразовательные организации: _____

(в случае подачи заявления о зачислении в 1 класс;
при наличии указывается категория)

Сведения о потребности в обучении по адаптированной основной
общеобразовательной программе: _____

(в случае наличия указывается вид адаптированной программы)

Язык образования: _____

(в случае получения образования на родном языке
из числа языков народов Российской Федерации
или на иностранном языке)

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации: русский

(в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Государственный язык республики Российской Федерации: _____

(в случае предоставления общеобразовательной организацией возможности изучения государственного языка республики Российской Федерации)

С уставом, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии 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 общеобразовательной организации, ознакомлен (ознакомлена).

Желаемый способ получения результата:

- направление по почте распечатанного экземпляра электронного документа на бумажном носителе;
- получение при личном обращении в организацию распечатанного экземпляра электронного документа на бумажном носителе;
- направление посредством электронной почты документа, преобразованного в электронную форму путем сканирования или фотографирования документа на бумажном носителе (с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов).

Дата 01.04.2024

Подпись Иванов

Согласен (согласна) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата 01.04.2024

Подпись Иванов