

Начальнику УОиМП
Касимовского муниципального округа

от _____
(полные ФИО заявителя)

(адрес проживания)

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать разрешение на прием в первый класс ребенка _____

Фамилия, имя, отчество ребенка

« _____ » _____ 20 ____ года рождения, ранее
достижения возраста 6 лет 6 месяцев/ старше 8 лет в связи с _____

обоснование необходимости

Наименование муниципальной общеобразовательной организации, в которую
планирую подать заявление о приеме на обучение ребенка, _____

С имеющимися условиями образовательного процесса согласен (согласна) / не
согласен (не согласна) (нужное подчеркнуть).

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных
моего ребенка.

К заявлению прилагаются (указать прилагаемые документы):

1. _____
2. _____
3. _____

« _____ » _____ 20 ____ года _____ (_____)

подпись