

Директору МБОУ г. Астрахани «СОШ № 37»
Гулевской Татьяне Юрьевне

от _____,
(Ф.И. О. родителя (законного представителя))
проживающего(ей) по адресу: _____,
_____,
контактный телефон: _____,
эл. почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (дочь), _____,
(Ф.И.О. ребенка)
_____ года рождения, проживающего по адресу: г. _____,

_____ в 1-й класс муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения г. Астрахани «Средняя общеобразовательная школа № 37» (далее – МБОУ г. Астрахани «СОШ № 37»).

Мой сын(дочь) имеет преимущественное право приема на обучение по программе начального общего образования, так как в МБОУ г. Астрахани «СОШ № 37» уже обучается его полнородный брат(сестра) _____.

(Ф.И.О. ребенка, класс)

К заявлению прилагаются:

- копия паспорта;
- копия свидетельства о рождении ребенка, поступающего в 1 класс;
- копия свидетельства о рождении ребенка, обучающегося в школе;
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной территории.

« ___ » _____ 2023г

роспись

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами и другими документами МБОУ г. Астрахани «СОШ № 37», регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а)

« ___ » _____ 2023г.

Роспись