

ПРИМЕРНАЯ ФОРМА

Дата: _____ 20__ г.

«Зачислить»

в _____ класс с «_____» _____ 20__ г.

Директор: _____

Пр. № _____ от _____ 20__ г.

**Директору ГБОУ СОШ N 692
Калининского района Санкт-Петербурга
Мавриной И.А.**

ОТ (фамилия, имя, отчество): _____

Адрес регистрации: Город _____

улица _____

дом _____ корп. _____ кв. _____

контактный телефон _____

м/тел. _____

Документ, удостоверяющий личность заявителя: _____

_____ серия _____ N _____

Выдан: _____

Дата выдачи: _____

Документ, подтверждающий статус законного представителя ребёнка:
(№, серия, дата выдачи, кем выдан):

Заявление

Прошу принять (зачислить) моего ребенка (сына/дочь)

(фамилия, имя, отчество)
_____ дата рождения (полностью) _____

Место рождения: _____

Свидетельство о рождении (паспорт): _____ № _____ дата выдачи: _____ г.

кем выдано: _____

№ актовой записи _____ от _____

Адрес регистрации ребенка: _____

Адрес проживания ребенка/если отлично от регистрации/:

в _____ класс 20__-20__ учебного года в ГБОУ СОШ №692 Калининского района Санкт-Петербурга.

Окончил _____ классов школы _____

Сведения о преимущественном праве зачисления на обучение в ГБОУ СОШ № 692:

(в случае наличия)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ГБОУ СОШ №692 Калининского района Санкт-Петербурга ознакомлен (а): _____ /подпись заявителя/

(подпись)

" _____ " _____ 20__ года