Директорумуниципального казённого

общеобразовательного учреждения

«Щелканская СОШ»

 О.В.Куреневой

от

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающей(го)по адресу:

телефон(дом.)

телефон(моб.)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас зачислить моего ребенка,

 ,

(фамилия, имя, отчество полностью)

« » года рождения в класс МКОУ «Щелканская СОШ» с« » 20 года.

С уставом и локальными актами образовательного учреждения ознакомлен(а).

 « » 20 г.

/подпись/

Директорумуниципального казённого

общеобразовательного учреждения

«Щелканская СОШ»

 О.В.Куреневой

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество полностью)

Прошу Вас определить моему ребенку

 ,

(фамилия, имя, отчество полностью)

форму обучения: очная, заочная, очно-заочная *(нужное подчеркнуть).*Выбор родного языка для обучения:русский.

 « » 20 г.

/подпись/

\*Родители:

мать:

телефон Еmail

отец:

телефон Еmail

Сведения об адресе ребенка:

Адрес постоянной регистрации

Адрес фактического проживания

Адрес временной регистрации

(Действительна до« » 20 г.)

**Расписка в получении документов по заявлению №**

(Фамилия И.О.законного представителя)

передал(а)администрации

МКОУ«Щелканская СОШ» следующие документы на сына(дочь)

(Фамилия,Имя,Отчество,полная дата рождения)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №пп | Наименование документа | Отметка(+/-) |
| 1 | Личное дело |  |
| 2 | Заявление о зачислении |  |
| 3 | Согласие на фото-видеосъемку |  |
| 4 | Согласие на психологическое сопровождение ребенка |  |
| 5 | Копия свидетельства о рождении/Паспорт |  |
| 6 | Свидетельство о регистрации по месту жительства (форма № 8)или по месту пребывания (форма № 3) |  |
| 7 | Копия паспорта законного представителя |  |
| 8 | Копия СНИЛС |  |
| 9 | Копия полиса медицинского страхования |  |
| 10 | Медицинская карта |  |
| 11 | Копия удостоверения многодетной семьи |  |
| 12 | Аттестат |  |
| 13 | Заключение ЦП МПК |  |
| 14 | Справка об инвалидности |  |
| 15 | ИПР |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |

Документы принял: « » 2024г.(подпись) (ФИО)