

Рег. № \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_  
Приказ  
от \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_

Директору муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения средней  
общеобразовательной школы № 37  
г. Владикавказа  
Юсуповой Л.Э.  
от

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)

\_\_\_\_\_  
Адрес проживания  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(документ, удостоверяющий личность заявителя (№, серия,  
дата выдачи, кем выдан))  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(документ, подтверждающий статус законного представителя  
ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан))  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Контактные телефоны:  
e-mail \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс МБОУ СОШ № 37  
Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_,

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_  
(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи))

Адрес места регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания (фак. проживание) ребенка \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителей):

**Мать (ФИО)** \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации (или) места пребывания \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

**Отец (ФИО)** \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации (или) места пребывания \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Наличие особого права:

Первоочередного \_\_\_\_\_  
(военнослужащий, сотрудник полиции, сотрудник ОВД), (ФИО)

Преимущественного \_\_\_\_\_  
( ФИО брат –сестра, обучающегося в данной ОО, класс)

Потребность ребёнка в обучении по адаптированной образовательной программе (далее – АОП) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМПК (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_

Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по (в случае необходимости обучения ребенка по АОП) \_\_\_\_\_

Прошу организовать для моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_ языке  
и изучение родного \_\_\_\_\_ языка.

Ознакомлены с лицензией МБОУ СОШ № 37 на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МБОУ СОШ № 37, уставом, основной образовательной программой начального общего образования, правилами внутреннего распорядка учащихся, положением о школьной форме, положением о пользовании мобильными информационно-коммуникационными устройствами во время образовательного процесса и обязуемся соблюдать.

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

Согласен(а) на предоставление персональных данных моих, моего супруга (супруги) и моего ребенка для формирования базы данных учащихся школы.

---

(дата)

---

(подпись )

---

(Ф.И.О.)