

**Заявление
родителей (законных представителей) о приеме в муниципальное
общеобразовательное учреждение города**

Учетный номер _____
Директору
МОАУ «СОШ № 25 г. Орска»
Евсюкову С.Н.

Родителя (законного представителя)
(ненужное зачеркнуть)

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

Место проживания:

Район _____
Улица _____
Дом _____, корп. _____, кв. _____
Телефон _____

Место регистрации:

Город _____
Район _____
Улица _____
Дом _____ корп. _____ кв. _____
Телефон _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____
(фамилия, имя, отчество)

(дата рождения, место проживания)

_____ в _____ класс Вашей школы.

Окончил(а) _____ классов школы № _____ Изучал(а) _____ язык.
(При приеме в первый класс не заполняется)

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации общеобразовательного учреждения, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а)

_____ " _____ " _____ 201__ года