

Директору МБОУ СОШ № 2 г. Амурска

М.В. Федоровой

(фамилия, инициалы директора ОУ)

(фамилия, имя, отчество заявителя -

родителя (законного представителя) несовершеннолетнего обучающегося

проживающего по адресу:

населенный

пункт \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_

КВ. \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу зачислить моего ребёнка

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ года рождения, в \_\_\_\_\_ класс для получения

(число, месяц, год рождения)

\_\_\_\_\_ общего образования.

(указать уровень образования: начальное, основное, среднее (полное))

Изучаемый иностранный язык \_\_\_\_\_

О принятом решении прошу информировать меня (выбрать способ информирования):

по электронной почте, e-mail: \_\_\_\_\_

по почте на указанный адрес проживания

при личном обращении

С Уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, основными образовательными программами, реализуемыми образовательным учреждением ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_  
(личная подпись  
заявителя)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(личная подпись заявителя)