Рег.№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Директору  Муниципального бюджетного  Общеобразовательного учреждения  «Центр образования № 54» г.Тула  Волковой С.А.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка  проживающего(ей) по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  эл. почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

# ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в 1 класс МБОУ ЦО № 54 г.Тула для обучения по основной общеобразовательной образовательной программе и сообщаю следующие сведения:

Сведения о ребенке

* 1. Фамилия:
  2. Имя:
  3. Отчество (при наличии):
  4. Дата рождения:
  5. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
     1. Тип документа:
     2. Серия:
     3. Номер:
     4. Кем выдан
     5. Дата выдачи
     6. Номер актовой записи
  6. Адрес места жительства:
  7. Адрес места пребывания:

# Сведения о заявителе

* 1. Родитель/законный представитель/лицо, действующее от имени законного представителя:
  2. Тип родства:
  3. Дата рождения:
  4. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность: 2.4.1.Тип документа:
     1. Серия:
     2. Номер:
     3. Кем выдан 2.4.5.Дата выдачи

2.4.6.Код подразделения

* 1. Адрес места жительства:
  2. Адрес места пребывания:

# Второй родитель/законный представитель (при наличии):

* 1. Тип родства:
  2. Дата рождения:
  3. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность: 3.3.1.Тип документа:
     1. Серия:
     2. Номер:
     3. Кем выдан 3.3.5.Дата выдачи

3.3.6.Код подразделения

* 1. Адрес места жительства:
  2. Адрес места пребывания:

# Контактные данные заявителя

* 1. Телефон:
  2. Электронная почта (E-mail): -

# Параметры обучения

* 1. Язык образования:
  2. Родной язык:
* Есть потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий

# Наличие преимущественного права на зачисление

*Да/нет*

* 1. Фамилия, имя, отчество брата/сестры ребенка, обучающихся в данной образовательной

организации

# Право на внеочередное/первоочередное зачисление (наименование льготы):

**Заявитель ознакомлен(а):**

* С уставом образовательной организации (учреждения)
* Со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности
* Со свидетельством о государственной аккредитации
* С образовательными программами
* С другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

Дата Подпись

# Заявителем предоставлены следующие документы:

* документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);
* свидетельство о рождении ребенка;
* свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (Форма №8);
* свидетельство о регистрации ребенка по месту пребывания (Форма №3);
* документ, подтверждающий наличие льгот;
* иные документы

Дата Подпись специалиста ОУ