

И.о. директора МКОУ СОШ им.А.О.Шомахова с.п. Тамбовское  
Р.А.Шомахову

Рег. № \_\_\_\_\_

родителя (законного представителя):

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(ф.и.о. полностью)  
проживающего по адресу:  
с. \_\_\_\_\_, ул. \_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка в 1 класс МКОУ СОШ им.А.О.Шомахова с.п. Тамбовское  
Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

\_\_\_\_\_,  
Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

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

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

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.

С Уставом, лицензией на образовательную деятельность, общеобразовательными  
программами, свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами МКОУ  
СОШим.А.О.Шомахова с.п. Тамбовское ознакомлен(а).

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)