

Приложение № 3
к административному регламенту

Директору
МОУ _____
(название школы)

(Ф.И.О. директора)

(Ф.И.О. родителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в _____ класс моего сына (дочь) _____

С проведением диагностических, коррекционно-развивающих психологических, дефектологических, логопедических мероприятий, осуществляемых в рамках учебно-воспитательного процесса, согласен.

«___» _____ 20__ г. _____ ,

_____ (подпись)

СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ:

Ф.И.О. _____

Дата и место рождения _____

Родной язык _____

Документы (нужное подчеркнуть)

Документ: паспорт, свидетельство о рождении, другой _____

Серия _____ Номер _____

Кем выдан _____

Дата _____

Полис медицинского страхования:

Серия _____ Номер _____ Компания _____

Является сиротой, опекаемым _____

Является инвалидом _____

(указать заболевание)

РОДИТЕЛИ:

Мать (мачеха):

Ф.И.О. _____

Дата рождения: _____ Образование: _____

Место работы, раб. телефон: _____

Отец (отчим):

Ф.И.О. _____

Дата рождения: _____ Образование: _____

Место работы, раб. телефон: _____

Опекун:

Ф.И.О. _____

Дата рождения: _____

Место работы, раб. телефон: _____

Особенности семьи: полная, неполная, нет отца, нет матери, отец-инвалид, мать-инвалид, беженцы, переселенцы (нужное подчеркнуть).

Доход: равен прожиточному минимуму, выше, ниже (подчеркнуть).

Количество детей: всего _____ из них несовершеннолетних _____

Адрес фактического проживания ребенка:

Населенный пункт: _____

Улица _____ « дома ____ № квартиры _____ телефон _____

Адрес регистрации: совпадает с фактическим, не совпадает.

(в случае несовпадения указать адрес регистрации)

На автоматизированную обработку данных своего ребёнка согласен/а/ _____ да/нет

С Уставом школы, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации и основными образовательными программами ознакомлен(а).

Дата

Подпись: _____

Руководитель управления образования

Т.П. Толмачева