

Регистрационный № _____ от _____ г.

Директору муниципального бюджетного
образовательного учреждения «Байлянгарская
средняя школа имени Р.И.Зарипова» Кукморского
муниципального района Республики Татарстан
Каримуллиной Резеде Рифатовне

(Ф.И.О. законного представителя ребенка)

Адрес фактического проживания:

(индекс, адрес, телефон)

Паспорт: _____
(номер, серия)

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
_____ года рождения, в _____ группу филиала
МБОУ «Байлянгарская средняя школа»-«Детский сад» с « _____ » _____ 20__ года.

Место рождения ребенка _____

Адрес проживания ребенка _____

Адрес прописки ребенка _____

Ф.И. О. матери (законного представителя) _____

Адрес регистрации места жительства матери (законного представителя) _____

Контактный телефон _____

Ф.И.О. отца (законного представителя) _____

Адрес регистрации места жительства отца (законного представителя) _____

Контактный телефон _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. медицинскую карту,
2. копию свидетельства о рождении ребенка,
3. копию справки о прописке ребенка.

С Уставом ознакомлен(а): _____ (_____)

С лицензией на право ведения образовательной деятельности
ознакомлен(а): _____ (_____)

С лицензией на право ведения медицинской деятельности
ознакомлен(а): _____ (_____)

С правилами внутреннего распорядка
ознакомлен(а): _____ (_____)

С режимом дня ознакомлен(а): _____ (_____)

С образовательной программой Учреждения
ознакомлен(а): _____ (_____)

и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса в
«Учреждении» ознакомлен(а): _____ (_____)

« _____ » _____ 20__ г.

(Подпись)

