Директору МБОУ Кичкетанской СОШ
Агрызского района РТ
Зиннатовой Назиле Мехаматнуровне

_____
ФИО родителя (законного представителя)
_____
проживающего по адресу:
_____
_____
Контактный телефон:
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка_____
_____
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)
в дошкольную группу МБОУ Кичкетанской СОШ Агрызского района РТ с «___» _____ 20____года.

Дата «__» _____20___г. Подпись:_____

Ознакомлен(а) со следующими документами: подпись:
1.Устав школы _____
2.Лицензия _____
3.Порядок приема детей _____
4.Положение о родительском комитете _____
5.Основная образовательная программа _____

Язык образования – _____, родной язык из числа языков народов Российской Федерации – _____.

Осведомлен(а) о том, что имею возможность ознакомления с учредительными документами и другими нормативно-правовыми документами, регламентирующими деятельность школы через информационные системы общего образования (https://edu.tatar.ru/agryz/kichketan/sch - Портал «Электронное образование в РТ»)

Дата «__» _____20___ Подпись:_____