

Регистрационный номер _____

Директору БОУСОШ №2
МО Динской район
Дмитренко Николаю Михайловичу

родителя (законного представителя)

ФИО(полностью) _____

Место регистрации:

Город (станция, село) _____

Район _____

Улица _____

Дом _____ корп. _____ кв. _____

Телефон (домашний): _____

(мобильный): _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____
(фамилия, имя, отчество)

(полная дата рождения, место рождения,)

в _____ класс Вашей школы.

(серия, номер и дата выдачи свидетельства о рождении)

С уставом БОУСОШ №2 МО Динского района, с требованиями ст.44 п.4, 5, 6 Закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» о правах, обязанностях и ответственности в сфере образования родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся, ст.66 Закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» об условиях получения начального общего, основного общего и среднего общего образования, ст. 67 Закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» об организации приёма на обучение по основным образовательным программам, с лицензией: N07826, выданной Министерством образования, науки и молодёжной политики Краснодарского края от 01 апреля 2016 года на срок «бессрочно», свидетельством о государственной аккредитации, №03652, выданным Министерством образования, науки и молодёжной политики Краснодарского края от 04 мая 2016 года 23A01 №0001418 на срок с "04" мая 2016 г. по "06" мая 2026 г., с правилами и условиями проезда ребёнка от дома до школы и обратно, новым ФГОС ознакомлены.

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

Мать

Отец

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Национальность _____

Гражданство _____

Образование _____

Место работы _____

Должность _____

Домашний телефон _____

Рабочий телефон _____

Мобильный телефон _____

E-mail _____

Количество детей в семье в возрасте до 18 лет: всего _____ из них обучаются в БОУСОШ №2 _____, воспитываются дома _____, посещают детский садик № _____.

« _____ » _____ 201 ____ г.

Подпись _____