

Учетный номер \_\_\_\_\_

Директору  
государственного бюджетного  
общеобразовательного учреждения  
средней общеобразовательной школы № 427  
Кронштадтского района Санкт-Петербурга  
Емельяновой Анне Михайловне  
От родителя (законного представителя),  
ненужное зачеркнуть

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Место регистрации:

Город \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) - \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка или поступающего)

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи) или паспорт (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

(дата рождения и место проживания ребенка или поступающего)

в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ учебного года \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

Сведения о внеочередном, первоочередном и (или) преимущественном праве зачисления на обучение в государственные образовательные организации:

(в случае наличия указывается категория)

Сведения о потребности обучения по адаптированной образовательной программе и в создании специальных условий \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации ознакомлен.

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

