Директору
Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 146 Калининского района Санкт-Петербурга
А.В.Соболю

от _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя)

Адрес регистрации _____

Документ, удостоверяющий личность заявителя
серия _____ номер_____
дата выдачи_____
кем выдан_____

Документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка
серия _____ номер_____
дата выдачи_____
кем выдан_____

Контактные телефоны: _____
E-mail: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) –

_____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

свидетельство о рождении ребенка _____
(№, серия, дата выдачи, кем выдано, номер актовой записи)

или паспорт _____
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

дата и место рождения _____

место проживания _____

в _____ класс _____ учебного года Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 146 Калининского района Санкт-Петербурга.

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, уставом Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 146 Калининского района Санкт-Петербурга ознакомлен(-а).

Дата: _____ Подпись _____

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

Дата: _____ Подпись _____