Приложение № 1

к административному регламенту

«Зачисление в муниципальные

образовательные учреждения»

**Примерная форма заявления**

**родителей (законных представителей) о зачислении**

**в муниципальное образовательное учреждение**

 Директору

 МКОУ «Лищинская ООШ»

 (наименование учреждения)

 Иминову М.М.\_

 (Ф.И.О. директора)

родителя (законного представителя):

Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место регистрации/фактического проживания

Село\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребёнка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полная дата рождения ребенка)

 в**\_\_\_\_** класс муниципального казённого образовательного учреждения

 «Лищинская ООШ».

С Уставом и правилами внутреннего распорядка школы ознакомлен(а), с ним согласен(а) и обязуюсь им следовать

 Подпись заявителя

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

 "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.