|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Директору государственного бюджетного общеобразовательного учреждения  средней общеобразовательной школы №364 Фрунзенского района Санкт-Петербурга  О.А. Кругловой | | | | |
| от |  | | | |
|  | | | | |
| (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя) | | | | |
| Адрес регистрации: | | |  | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| (документ, удостоверяющий личность заявителя (N, серия, дата выдачи, кем выдан)) | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| (документ, подтверждающий статус  законного представителя ребенка  (N, серия, дата выдачи, кем выдан)) | | | | |
| Контактные телефоны: | | | |  |
| E-mail | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) - | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | |
| (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка или поступающего) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (свидетельство о рождении ребенка (N, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи) или паспорт (N, серия, дата выдачи, кем выдан)) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (дата рождения и место проживания ребенка или поступающего) | | | | | | | | | |
| в | 1 | класс | 2023/24 | учебного года | | ГБОУ СОШ №364 Фрунзенского района Санкт-Петербурга | | | |
| (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 гражданине, который является (являлся) участником специальной военной операции либо призван на военную службу по мобилизации <1> | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (фамилия, имя, отчество) | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | |  | | СНИЛС (при наличии) | | |  | |
| Серия паспорта | | |  | | Номер паспорта | | |  | |
| Степень родства с ребенком, в отношении которого подается заявление | | | | | | | | |  |
| Сведения о потребности обучения по адаптированной образовательной программе и в создании специальных условий | | | | | | | | | |
| Язык образования | | | русский | | | | | | |
| 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 |  |

--------------------------------