

Директору
МБОУ «Гимназия № 4»
С.А. Ермоловскому

от Иванова Петра Сидоровича

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя
(законного представителя) ребенка или поступающего)

проживающего по адресу: г. Смоленск,
ул. 25 Сентября, д. 30а, кв. 164,
контактные телефоны, адрес электронной
почты: 8 900 123 45 67,
ivanov_p_s@mail.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) (поступающего)

Иванова Александра Петровича

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

г. Смоленск, ул. 25 Сентября, д. 30а, кв. 164

(адрес регистрации ребенка и (или) адрес места пребывания ребенка или поступающего)

в 1 класс МБОУ «Гимназия № 4»

Информация о наличии права первоочередного или преимущественного приема да (да/нет). Указать основание первоочередного или преимущественного права учится брат Иванов Алексей Петрович
в 7А классе

Информация о потребности ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: нет

Согласен(на) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

« » 20 года

(подпись)

(Ф.И.О.)

