

ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_ (дата)

Купраш Н.И.

от \_\_\_\_\_

зарегистрированного(ной) по месту жительства \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Прошу зачислить мою дочь (моего сына) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ года рождения,  
проживающую (проживающего) по адресу:

в \_\_\_\_\_ класс с \_\_\_\_\_ языком обучения и воспитания.

С уставом учреждения образования ознакомлен(а).

**Обязуюсь обеспечивать условия для получения образования и развития моего ребенка, уважать честь и достоинство других участников образовательного процесса, выполнять требования учредительных документов, правил внутреннего распорядка для обучающихся, а также выполнять иные обязанности, установленные актами законодательства в сфере образования, локальными нормативными правовыми актами учреждения образования.**

К заявлению прилагаю (нужное подчеркнуть):

Медицинскую справку о состоянии здоровья;

Копию свидетельства о рождении;

Заключение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации

Личную карточку учащегося

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)