

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору ГБОУ СОШ №29 г. Сызрани  
(наименование образовательного учреждения)

Шапошниковой М.А.  
(фамилия и инициалы директора)

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ родителя (законного представителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Контактный телефон (домашний, мобильный) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ группу

\_\_\_\_\_ направленности структурного  
подразделения ГБОУ СОШ №29 г. Сызрани, реализующего общеобразовательные программы  
дошкольного образования «Детский сад № 40», расположенного по адресу: 446010, Самарская область,  
г. Сызрань, ул. Студенческая, д.6

Язык обучения \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_ Место рождения ребенка \_\_\_\_\_

Место проживания ребенка и родителей (фактическое): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ место регистрации ребенка (если не совпадает с адресом проживания) \_\_\_\_\_

Мать (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Контактный телефон (домашний, мобильный) \_\_\_\_\_

Отец (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Контактный телефон (домашний, мобильный) \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие документы (перечислить):

1) Копия свидетельства о рождении ребенка \_\_\_\_\_ ;

2) Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка (форма № 026/у-2000) ;

3) \_\_\_\_\_ ;

4) \_\_\_\_\_ ;

5) \_\_\_\_\_ ;

6) \_\_\_\_\_ ;

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_ (подпись)

Ознакомлен(а) с документами, регламентирующими прием в учреждение и организацию образовательного процесса (Уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательной программой и иными документами:

\_\_\_\_\_ ).  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_ (подпись)