Директору МАОУ «СОШ №1 г.Немана» Калининградской области Сычу Геннадию Валентиновичу

	(Фамилия, Имя, Отчество	(Фамилия, Имя, Отчество заявителя)	
	Адрес регистрации:	,	
	(сведения о документе, удостоверя	нощем личность:	
	№, серия, дата выдачи, ке	м выдан)	
	Контактный телефон:		
	E-mail (при наличии):		
р. А	<u></u>		
3 A	ЯВЛЕНИЕ.		
Прошу зачислить меня			
	(фамилия, имя, отчество, дата рождени:	4)	
_	(место жительства)		
в класс Вашей школы на		профиль обучения.	
П			
(наимен	нование и место нахождения образовательной орг	анизации)	
	лях (законных представителях):		
1.	F -		
	еднее – при наличии), контактный телефон, е-mai	1)	
(1,),	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	,	
(ад	рес места жительства)		
2.			
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), контактный телефон, e-mail)			
(адрес места жительства)			
`			
Другие сведения:			
а) язык образования (в случае получения	образования на родном языке из		
числа языков народов Российской Федерац б) родной язык из числа языков народов Ро		_	
о) родной язык из числа языков народов го русский язык, как родной язык	эссийской Федерации, в том числе		
в) изучаемый иностранный язык (первый)		-	
г) изучаемый иностранный язык (второй)			
C Votabour a wywayayay ya aayyyaathya		00 0PVVIOTOV OTPOV 0	
С Уставом, с лицензией на осуществле государственной аккредитации, с образов ламентирующими организацию и осущест	ательными программами и другим	и документами, рег-	
ности обучающихся, ознакомлен(а).			
		подпись заявителя)	
Даю согласие на обработку моих п бёнка в порядке, установленном законодат боте с персональными данными работник		С Положением о ра-	
комлен(а).	ов и обучающихся міжо у «сопі	лчт т.псмана» озна-	
	(полись ролителей	(законных представителей))	
К заявлению прилагаются:	(подпиев родителен	(законных представителен))	
1. Аттестат об основном общем образовании	3.		
2.	4.		
« » 20 г.			
		подпись заявителя)	
ОЗНАКОМЛЕН(А)			
фамилия, имя, отчество родителей (законных предст	тавителей) подпись	дата	