Приложение 1

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директору |
| От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы №266 с углубленным изучением иностранных языков Адмиралтейского района Санкт-Петербурга Папуциди Э.Х. |

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия заявителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя Отчество (при наличии) заявителя документ, удостоверяющий личность заявителя; сведения о документе, подтверждающего статус законного представителя:

Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи, место выдачи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия пол: женский/мужской. Имя, Отчество (последнее-при наличии)   
в 1 класс ГБОУ средняя школа № 266

(свидетельство о рождении ребенка (М, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи) или паспорт ребенка (М, серия, дата выдачи, кем выдан))

Сведения о внеочередном, первоочередном и (или)преимущественном праве зачисления на обучение в ГБОУ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в случае наличия указывается категория)

|  |
| --- |
| Сведения о гражданине, который является (являлся) участником специальной военной операции либо призван на военную службу по мобилизации  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для иностранных граждан, лиц без гражданства:

Согласен на прохождение тестирования поступающего, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

дата Подпись расшифровка подписи

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации ГБОУ, основными образовательными программами, реализуемыми ГБОУ и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правилами приема в данное образовательное учреждение и порядке подачи апелляции ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

дата Подпись расшифровка подписи

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

дата Подпись расшифровка подписи