

ОБРАЗЕЦ

ЗАЯВЛЕНИЕ
12.06.2025 № _____

Директору государственного учреждения
образования «Средняя школа № 3 г. Барановичи»
Юрчик С.Н.

Иванова Ивана Ивановича

(фамилия, имя, отчество одного из законных представителей)

зарегистрированного(ой) по месту жительства
ул. Колхозная, д. 64, кв.4

(адрес)

контактный телефон: **64-44-44**

(дом., раб., моб. тел.)

8 029 000 00 00

Прошу зачислить моего ребенка **Иванова Андрея Ивановича**

(фамилия, собственное имя, отчество)

01.01.2019

(дата рождения)

года рождения,

проживающего по адресу: **ул. Колхозная, д. 64, кв.4**

в **1** класс с белорусским (русским) языком обучения.

С Уставом учреждения 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 трудового 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 ребенка

копию свидетельства о рождении

заклучение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации
личную карточку учащегося (при переводе)

(подпись)

И.И.Иванов

(инициалы, фамилия)

ОБРАЗЕЦ

АНКЕТА РОДИТЕЛЕЙ (законных представителей)

Мать Иванова Анна Ивановна
(фамилия, имя, отчество полностью)

Место работы матери: (предприятие, должность)

ООО «Диприз», бухгалтер,

контактный телефон матери 8 033 000 00 00 МТС

Отец Иванов Иван Иванович
(фамилия, имя, отчество полностью)

Место работы отца: (предприятие, должность)

ОАО «Бархим», главный инженер

контактный телефон отца моб.тел. 8 029 000 00 00 МТС

Другие сведения (многодетная семья, малообеспеченная, инвалид и т.д.)

многодетная семья