

Директору КГБОУСУВУ  
«Уральское подворье»  
Кругловой О.В.

От ИВАНОВА ИВАНА ИВАНОВИЧА

Телефон 224-85-63 (дом.)

89082436645 (моб.)

89826545623 (раб.)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего (мою) сына ИВАНОВА МАКСИМА ИВАНОВИЧА  
ФИО

(дата рождения) 12.02.2005, гражданство РФ,

проживающего по адресу ПК, Пермский р-н, с. Гамово, Леонова, 64-32

Пермский район

(район, улица, дом, квартира)

учившегося в школе МАОУ СОШ №12,

в 6 класс на обучение по программе основного общего образования по очной форме  
обучения, с углубленным изучением технологии по направлению СЛЕСАРЬ

по основной образовательной программе

по адаптированной образовательной программе

ФИО матери ИВАНОВА ТАТЬНА СЕРГЕЕВНА

место работы ООО «Пекарь», кондитер

ФИО отца ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ

место работы ООО «Пекарь», разнорабочий

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о  
государственной аккредитации ознакомлены. Формой одежды ознакомлены.

Подпись 9999999999

Согласен (согласна) на обработку своих персональных данных и персональных данных и  
фото своего (своей) сына ИВАНОВА МАКСИМА ИВАНОВИЧА, в том числе в  
системе «Контингент», в порядке, установленном законодательством РФ (ФЗ № 152-ФЗ от  
27.07.2006 г «О персональных данных»).

Подпись 9999999999

Дата «29» июня 2022 г

Подпись родителей 9999999999 Подпись ребенка Этот ребенок

Свидетельство о рождении Серия IV 5555 номер \_\_\_\_\_ Дата выдачи 12.02.2005  
кем выдано ЗАГС Свердловского района г. Перми

Данные паспорта Серия 5417 номер 653241, Дата выдачи 26.06.2021

кем выдан Отделом УФМС России по Пермскому краю в

Свердловском районе г. Перми

## ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ

Наименование документа	Отметка о приёме (дата)	Примечание
Личное дело/справка/		
Копия свидетельства о рождении		
Копия паспорта		
Копия паспорта родителей		
Направление КДН и ЗП		
Решение ПМПК		
Фотографии (3x4) 6 шт.		
Медицинская карта		
Мед. справка		
Характеристика		
Справка о статусе семьи		
Справка с места жительства		
Страховое свидетельство		
Страховое свидетельство родителей		
ИНН		
Копия медицинского полиса		

### Документы получены:

дата	подпись	Ф.И.О.
------	---------	--------

1. С формой одежды ознакомлен(а) и согласен(а) \_\_\_\_\_  
подпись

2. Даю согласие на экскурсии и выездные мероприятия своего(ей) сына(дочери) \_\_\_\_\_  
подпись

3. С локально-нормативными документами ознакомлен(а) \_\_\_\_\_  
подпись

Собеседование проведено:

Законный представитель \_\_\_\_\_

Ребенок \_\_\_\_\_

Ответственный \_\_\_\_\_