

Директору МБОУ «Гимназия №4» г. Брянска  
Виноградовой Надежде Михайловне

от \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

**ФАКТИЧЕСКИ** проживающего(ей) по адресу:

тел. дом. \_\_\_\_\_  
тел. моб. \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_, в 1-й класс  
к учителю (указать при желании) \_\_\_\_\_  
Ребенок имеет право первоочередного порядка зачисления, так как

(указать право первоочередного приема: ребенок военнослужащих, полицейских, сотрудников внутренних дел, служащих органов уголовно-исполнительной системы, противопожарной службы, таможенной службы)

На 1 сентября ребенку исполнится \_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ месяцев.

**Мать:** \_\_\_\_\_  
(ФИО матери, телефон, электронная почта)

**Адрес проживания матери** \_\_\_\_\_

**Адрес прописки матери** \_\_\_\_\_

**Отец:** \_\_\_\_\_  
(ФИО отца, телефон, электронная почта)

**Адрес проживания отца** \_\_\_\_\_

**Адрес прописки отца** \_\_\_\_\_

**Семья:** малообеспеченная , многодетная , средний прожиточный уровень

**Прописка ребенка** \_\_\_\_\_.

**Статус ребенка** \_\_\_\_\_

(ребенок – инвалид, ребенок с ОВЗ, ребенок – инвалид с ОВЗ)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом гимназии, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами ознакомлен(а).

На обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации согласен(а)

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_