Учетный номер	Директору МКОУ «Каялинская СОШ-сад им. Б. Рамазанова» Гаммакуевой Альбине Гаджиевне Фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя, проживающего по адресу:					
	T 1					
	Телефон e-mail					
	Паспорт серия №					
	Выдан (кем и когда)					
	ЗАЯВЛЕНИЕ					
1 7 1	іна, дочь)					
(Ф.И.О. полностью)	, дата рождения,					
адрес регистрации по месту жительства _ адрес фактического проживания	<del>,</del>					
B1	класс МКОУ «Каялинская СОШ-сад им. Б. Рамазанова».					
Свидетельством о государственной акк	зией на осуществление образовательной деятельности, редитации, образовательными программами, правилами Положением о единых требованиях к одежде и другими					
	«»20года					
(подпись)						
Сведения о родителях/законных предсмать/законный представитель:	гавителях:					
Ф.И.О.						
Адрес места жительства по прописке:						
Адрес фактического проживания:						
Телефон (мобильный):						
Отец/законный представитель:						
Ф.И.О.						
Наличие внеочередного, первоочередн	ого или преимущественного права приема					
	, судей, следственного комитета, полиции, органов фед.исполнит.власти)					
(предоставл	енный подтверждающий документ)					
Потребность в обучении по адаптиров	анной образовательной программе и (или) в создании					
специальных условий для организации						

При	лагаю сле	дующие докум	іенты:						
1. Ko	опия свиде	тельства о рож,	дении.						
2									
3									
4.									
5									
7.									
8.									
9.									
10.									
10									
<b>«</b>	,,,	20	г			/			/
``		20	• •	_	(подпись)	_ ′	(фамилия,	инициалы)	