

Директору МБОУ «Булановская СОШ им. И.И. Таранова» Сергею Васильевичу Ерохину

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

паспорт \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_  
дата выдачи \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

зарегистрированн \_\_\_\_\_ по адресу:

контактный телефон: \_\_\_\_\_  
e.mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить на очную форму получения образования в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «Булановская средняя общеобразовательная школа имени Героя Советского Союза И.И.Таранова» ребенка

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (последнее - при наличии) ребенка)

1. Дата рождения ребенка: " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

2. Место рождения ребенка:

3. Адрес регистрации ребенка:

4. Адрес проживания ребенка:

5. Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
(последнее - при наличии)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
(последнее - при наличии)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации: \_\_\_\_\_

