

Начальнику  
управления образования  
Сальского района  
Лиманской Г.В.  
(ФИО начальника)

\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
паспорт (серия и номер)

выдан

№ телефона \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу разрешить прием в 1 класс муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения

\_\_\_\_\_  
наименование МБОУ  
моего ребенка \_\_\_\_\_,

ФИО ребенка, число, месяц, год рождения,

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

На 01.09.2026 ребенку исполнится полных \_\_\_ лет \_\_\_ мес.

Отсутствие медицинских противопоказаний для обучения в более  
раннем возрасте, наличие медицинских показаний для обучения в более  
позднем возрасте (*нужное подчеркнуть*) подтверждаю справкой от  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
наименование медицинского учреждения

С условиями и режимом организации образовательного процесса в  
МБОУ \_\_\_\_\_ ознакомлен (а) и согласен (на).

Даю согласие на обработку моих персональных данных и данных  
моего ребенка в соответствии с действующим законодательством РФ.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /