

Начальнику муниципального казённого  
учреждения «Управление образования  
администрации муниципального района  
«Ивнянский район» Белгородской области

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_,  
(ФИО заявителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_

**заявление.**

Прошу разрешить приём в 1 класс муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения «Ивнянская средняя  
общеобразовательная школа № 1» п.Ивня Ивнянского района Белгородской  
области моего ребёнка (сына, дочери, опекаемого, приёмного ребёнка)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
(ФИО ребёнка, число, месяц, год рождения)

в возрасте \_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ месяцев \_\_\_\_\_ дней, так как

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.  
(указывается причина (основание) для зачисления в общеобразовательное учреждение  
ребёнка, не достигшего на 01 сентября календарного года шести лет шести месяцев или в  
возрасте старше восьми лет)

К заявлению прилагаю:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
дата подпись Ф.И.О.  
заявителя