

Директору ГБОУ лицей № 299 Фрунзенского района Санкт-Петербурга  
Шпаковой Марине Владимировне

от \_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя)*

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность заявителя: \_\_\_\_\_  
*(наименование)*

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий статус законного представителя ребёнка:

\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
*(наименование),*

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

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь) \_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребёнка или поступающего)*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ документ, удостоверяющий личность ребенка: (св-во о рождении (серия, №, дата выдачи, кем выдано, № актовой записи) или паспорт при достижении 14 лет (серия, №, дата выдачи, кем выдан)

дата рождения ребёнка или поступающего: \_\_\_\_\_,

место проживания ребёнка или поступающего: \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ учебного года ГБОУ лицей № 299 Фрунзенского района Санкт-Петербурга в

порядке перевода из \_\_\_\_\_  
*(указать наименование образовательной организации)*

Сведения о внеочередном, первоочередном, и (или) преимущественном праве зачисления на обучение в государственные образовательные организации:

\_\_\_\_\_  
*(в случае наличия указывается категория)*

Сведения о гражданине, который является (являлся) участником специальной военной операции либо призван на военную службу по мобилизации: \_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество)*

дата рождения \_\_\_\_\_ СНИЛС (при наличии) \_\_\_\_\_ паспорт \_\_\_\_\_  
*(серия, №)*

степень родства с ребенком, в отношении которого подается заявление \_\_\_\_\_.

Сведения о потребности обучения по адаптированной образовательной программе и в создании специальных условий:

\_\_\_\_\_. Язык образования \_\_\_\_\_.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации ознакомлен(а).

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Согласен(а) на обработку персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_