

Директору государственного бюджетного  
общеобразовательного учреждения средней  
общеобразовательной школы №340 Невского района  
Санкт-Петербурга **Дашковой Елене Константиновне**  
от

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)  
Адрес регистрации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(документ, удостоверяющий личность заявителя  
(№, серия, дата выдачи, кем выдан))

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка  
(№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) – \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи)  
или паспорт (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

\_\_\_\_\_

(дата и место рождения,

\_\_\_\_\_

место проживания)

в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ учебного года государственного бюджетного  
общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы №340 Невского  
района Санкт-Петербурга.

Сведения о преимущественном праве зачисления на обучение в государственные  
образовательные организации \_\_\_\_\_  
(в случае наличия указывается категория)

С Лицензией на осуществление образовательной деятельности, Свидетельством о  
государственной аккредитации образовательной организации, Уставом государственного  
бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 340  
Невского района Санкт-Петербурга ознакомлен(а).

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в  
порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_