

Рег. № _____

Дата «__» _____ 20__ г.

Директору
ЧОУ РО «НЕРПЦ(МП)»
«Гнилицкая православная гимназия»
Беленковой Елене Олеговне

от **Иванова Ивана Ивановича**
Ф.И.О. родителя (законного представителя)
проживающего по адресу:
603000, г. Нижний Новгород,
ул. Лесная, дом 1 кв. 1
(индекс) (адрес полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять на обучение в 1 класс ЧОУ РО «НЕРПЦ(МП)» «Гнилицкая православная гимназия» моего (ю) сына/ **дочь** (нужное подчеркнуть)

Иванову Марию Ивановну

Ф.И.О. ребёнка полностью

Дата рождения ребёнка: **01.01.2027 г.р.**

Адрес места регистрации ребёнка: **603000, г. Нижний Новгород, ул. Лесная, дом 1, кв. 1**

Адрес места жительства ребёнка: **603000, г. Нижний Новгород, ул. Лесная, дом 1, кв. 1**

(индекс, город, улица, № дома и квартиры)

Родители (законные представители) ребёнка:

Мать Иванова Татьяна Ивановна

Ф.И.О. полностью

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания матери:

603000, г. Нижний Новгород, ул. Лесная, дом 1, кв. 1

(индекс, город, улица, № дома и квартиры)

Адрес электронной почты: **ivanova@mail.ru**

Контактный телефон: **+7 999 999 99 99**

Отец Иванов Иван Иванович

Ф.И.О. полностью

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания отца:

603000, г. Нижний Новгород, ул. Лесная, дом 1, кв. 1

(индекс, город, улица, № дома и квартиры)

Адрес электронной почты: **ivanovat@mail.ru**

Контактный телефон: **+7 999 999 99 99**

Законный представитель: _____

Ф.И.О. полностью

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания: _____

(индекс, город, улица, № дома и квартиры)

Адрес электронной почты: _____

Контактный телефон: _____

Дата

Подпись

Расшифровка подписи

Наличие права внеочередного приема:

да нет

- относится к детям участников СВО, погибшим при выполнении задач СВО, либо позднее вследствие полученного на СВО увечья или заболевания

да

