**Правила приема в первый класс МБОУ СОШ пос. Литовко**

**(Выписка из устава Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы пос. Литовко Амурского муниципального района Хабаровского края.)**

**Пункт 3.8. Для зачисления ребенка в первый класс родители (законные представители) предоставляют в Учреждение следующие документы:**

**-заявление от родителей (законных представителей);**

**-копию свидетельства о рождении ребенка;**

**-медицинскую карту ребенка;**

**-справку с места жительства.**

**Документы предоставляются не позднее 30 августа текущего года.**

*Образец заявления:*

Директору МБОУ СОШ

 пос. Литовко

 Н.Н.Максимец

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. родителя)

Домашний адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу зачислить мою (дочь, сына)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. ребенка)

« » \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г.рождения в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс

С Уставом МБОУ СОШ пос. Литовко, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Свидетельством об аккредитации ознакомлен(а).

число подпись/расшифровка

**Правила приема в десятый класс МБОУ**

 **СОШ пос. Литовко**

**(Выписка из Устава Муниципального бюджетного общеобразователь- ного учреждения средней общеобразовательной школы пос. Литовко Амурского муниципального района Хабаровского края.)**

**Пункт 3.12. « В универсальный (непрофильный) 10-й класс обучающиеся зачисляются на основании следующих документов:**

**-заявление родителей (законных представителей) и обучающегося, достигшего возраста 14 лет;**

**-аттестат об основном общем образовании;**

**-медицинской карты;**

**-копии документа, удостоверяющего личность (свидетельство о рождении или паспорт), заверенной учреждением.**

**Прием документов в универсальный (непрофильный) 10-й класс проводится до 30 августа текущего года»**

*Образец заявления:*

Директору МБОУ СОШ

 пос. Литовко

 Н.Н.Максимец

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. родителя)

Домашний адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу зачислить мою (дочь, сына)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. ребенка)

« » \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г.рождения в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс

С Уставом МБОУ СОШ пос. Литовко, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Свидетельством об аккредитации ознакомлен(а).

число подпись/расшифровка