



КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ  
ПРАВИТЕЛЬСТВА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ  
ПЕТРОГРАДСКОГО РАЙОНА  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Государственное бюджетное  
общеобразовательное учреждение  
средняя общеобразовательная школа №84  
имени дважды Героя Советского Союза  
П.А.Покрышева  
Петроградского района Санкт-Петербурга

ул.Б.Монетная, д.2, литер А, Санкт-Петербург, 197101,  
тел./факс (812) 232-05-01

E-mail: [shc84@list.ru](mailto:shc84@list.ru) <http://www.spb-school-84.ucoz.ru>

Вх.№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Директору  
Государственного бюджетного общеобразовательного  
учреждения  
средней общеобразовательной школы №84  
имени дважды Героя Советского Союза П.А.Покрышева  
Петроградского района Санкт-Петербурга  
**Тарасовой Светлане Игоревне**

от Родителя (законного представителя),  
*нужное подчеркнуть*

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

**Адрес регистрации:**

Индекс \_\_\_\_\_

Город \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

**Документ удостоверяющий личность заявителя**

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Адрес эл.почты \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е о приеме на обучение

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

*фамилия, имя, отчество*

в \_\_\_\_\_ класс ГБОУ СОШ №84 им.П.А.Покрышева Петроградского района Санкт-Петербурга  
(для поступающих в 1 класс дополнительно: ранее посещал(а) д/сад № \_\_\_\_\_).

Место рождения \_\_\_\_\_

Дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года

Свидетельство о рождении (паспорт) ребенка \_\_\_\_\_

*№, серия, дата выдачи, кем выдан*

Родной язык \_\_\_\_\_

Язык обучения \_\_\_\_\_ Форма обучения \_\_\_\_\_

Вид регистрации (постоянная, временная) *нужное подчеркнуть*

**Место регистрации ребенка:**

индекс \_\_\_\_\_

город \_\_\_\_\_

район \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

**Место проживания ребенка:**

индекс \_\_\_\_\_

город \_\_\_\_\_

район \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Наличие права первоочередного или преимущественного приема: **да / нет** *нужное подчеркнуть*

Потребность ребенка в создании специальных условий для организации обучения: **да / нет** *нужное подчеркнуть*

С копиями Устава образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности (с приложениями), свидетельством о государственной аккредитации (с приложениями), локальными нормативными актами, предусмотренными частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29.12.2012. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» **ознакомлен(а)**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_