

Зачислить в _____ класс
« _____ » _____ 20__ г.
Директор ЧОУ «Православная гимназия
г. Саратова»
_____ иерей Я. Коздринь
(Я.Р. Коздринь)

Директору
Частного общеобразовательного учреждения Саратовской Епархии
Русской Православной Церкви (Московский Патриархат)
«Покровская православная классическая гимназия г. Саратова
имени Святого благоверного князя Александра Невского»
иерею Ярославу Коздриню (Я.Р. Коздриню)
от

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

Адрес регистрации:

Документ, удостоверяющий личность заявителя:

(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Контактный телефон:

e-mail:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) –

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

дата рождения ребенка (поступающего):

свидетельство о рождении ребенка (поступающего) / паспорт:

(№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи / №, серия, дата выдачи, кем выдан)

место проживания ребёнка (поступающего):

в _____ класс _____ учебного года ЧОУ «Православная гимназия г. Саратова».

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

(в случае наличия указывается категория)

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

(указывается в случае наличия)

Язык образования _____

Родной язык _____

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

Дата: _____

Подпись _____

Согласен(а) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласен на фото и видеосъемку своего сына (дочери) и мероприятий с его (её) участием с целью дальнейшего использования их во всестороннем освещении деятельности ЧОУ «Православная гимназия г. Саратова».

Дата: _____

Подпись _____

Согласен(а) на прохождение ребёнком тестирования на знание русского языка в соответствии с Порядком проведения в государственной или муниципальной общеобразовательной организации тестирования на знание русского языка, достаточное для освоения образовательных программ начального общего, основного общего и среднего общего образования, иностранных граждан и лиц без гражданства, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.03.2025 г. № 170.

(Для иностранных граждан и лиц без гражданства)

Дата: _____

Подпись _____