

Приложение 2

к приказу Комитета по делам образования  
города Челябинска

от 09 ЯНВ 2017 № 6-У

Форма заявления родителей (законных представителей) о разрешении  
приема в 1 класс детей, не достигших на 1 сентября текущего года возраста 6 лет  
и 6 месяцев, и детей старше 8 лет

Председателю Комитета  
по делам образования г. Челябинска  
Портье С.В.

\_\_\_\_\_  
ФИО родителей (законных представителей)

Зарегистрированных по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас разрешить прием моего ребенка  
(ФИО) \_\_\_\_\_,

г.р. в 1 класс ОО № \_\_\_\_\_ в связи с тем, что возраст моего  
ребенка на 01.09.201\_\_ года составляет \_\_\_\_\_ (полных лет, месяцев,  
дней).

К заявлению прилагаю:

- копию свидетельства о рождении ребенка;
- копию медицинского заключения об отсутствии у ребенка противопоказаний по состоянию здоровья и наличие рекомендаций для поступления в образовательное учреждение (медицинская карта ребенка по форме № 026/у-2000, утвержденная приказом Министерства здравоохранения РФ от 03.07.2000 № 241);
- копию коллегиального заключения ПМПК с рекомендациями по обучению по образовательной программе.

Дата

Подпись