Учетный номер Директору МБОУ КИРОВСКОЙ СОШ

 Г.Н. Ульяненко

Ф.И.О. (родителя, законного представителя)

проживающей (-его) по адресу:

Телефон (дом., сот.)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь)

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата и место рождения ребенка)

(адрес, место жительства ребенка)

в класс вверенной Вам школы.

(указать профиль обучения)

« » 20 года

(подпись родителя)

« » 20 года

(подпись родителя)

C лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом, с образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МБОУ КИРОВСКОЙ СОШ , ознакомлен (на).

« » 20 года

(подпись родителя)

« » 20 года

(подпись родителя)

Даю на обработку персональных данных моего ребенка и своих лично согласно законодательству РФ.

« » 20 года

(подпись родителя)

« » 20 года

(подпись родителя)