

Директору МКОУ СОШ № 9 с. Розовка

(Ф.И.О. руководителя)

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

проживающей(его) по адресу: _____

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

Паспорт: серия _____ № _____

Выдан (кем и когда) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить _____
(фамилия, имя, отчество,)

в _____ класс.

дата рождения ребенка : « _____ » « _____ » _____,

Место рождения: _____

Гражданство _____

Место проживания ребенка (фактическое):	Место регистрации ребенка (если не совпадает с адресом проживания)
Район	Район
Населенный пункт	Населенный пункт
Улица	Улица
Дом _____, кв. _____	Дом _____, кв. _____

С Уставом, лицензией, со свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен, с правами и обязанностями учащихся ознакомлен(а).

(подпись).

Даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных и данных моего ребенка, содержащихся в настоящем заявлении и иных предоставленных мною документах. Подпись _____

(подпись)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: Ф.И.О. _____

Место работы _____

Должность _____

Телефон _____

Отец: Ф.И. О. _____

Место работы _____

Должность _____

Телефон _____