

Директору МБОУ СОШ № 3
им. атамана М.И. Платова
Романенко Т.С.

(ФИО родителя (законного представителя))

проживающего (ей) по адресу:

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(ФИО ребенка)

(дата рождения ребенка)

_____, проживающего (ую) по адресу:
(место рождения ребенка)

_____ в _____ общеобразовательный класс
по очной форме обучения на _____ (русском) языке.
(родном/ государственном)

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МБОУ СОШ № 3 им. атамана М.И. Платова , уставом МБОУ СОШ № 3 им. атамана М.И. Платова , с основными образовательными программами, реализуемыми МБОУ СОШ № 3 им. атамана М.И. Платова , документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МБОУ СОШ № 3 им. атамана М.И. Платова ознакомлен (а).

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись, мать

Подпись, отец

ФИО, адрес места жительства, контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка:

Даю согласие на обработку и использование персональных данных своих и своего ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Подпись

Ф.И.О. родителя (законного представителя)