

Директору
МБОУ "Аганская ОСШ"
Т.В. Шакун
от _____

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять _____,
(Ф.И.О. ребенка)

« ____ » _____ года рождения, _____,
(место рождения ребенка)

проживающего по адресу: _____
для обучения в очной форме в ____ класс _____
(наименование образовательной организации)

Сведения о родителях:

Мать: _____
(Ф.И.О.)

Адрес места жительства: _____

Контактные телефоны: _____

Отец: _____
(Ф.И.О.)

Адрес места жительства: _____

Контактные телефоны: _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ОЗНАКОМЛЕН(А) _____
(подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации _____
(подпись)

« ____ » _____ г.

(подпись)

(Ф.И.О.)