

Директору ГБОУ СОШ с. Летниково

Бакулиной Светлане Викторовне

Заявителя (родителя/законного представителя):

(фамилия, имя отчество)

Адрес места жительства заявителя:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына\дочь в _____ класс для обучения с 01.09._____ и сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о ребёнке

1.1. Фамилия: _____

1.2. Имя: _____

1.3. Отчество (при наличии) : _____

1.4. Дата рождения: _____ 1.5. Место рождения: _____

1.6. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:

1.6.1. Тип документа: _____

1.6.2. Серия: _____

1.6.3. Номер: _____

1.7. Адрес места жительства: _____

1.8. Адрес регистрации: _____

2. Сведения о родителях (законных представителях)

2.1. Родители (законные представители):

2.2. Родители (законные представители):

2.1.1. Фамилия: _____

2.2.1. Фамилия: _____

2.1.2. Имя: _____

2.2.2. Имя: _____

2.1.3. Отчество (при наличии): _____

2.2.3. Отчество (при наличии): _____

3. Контактные данные родителей (законных представителей):

3.1. Телефон: _____

3.2. Электронная почта (E-mail): _____

3.3. Служба текстовых сообщений (sms): _____

Заявитель знакомлен(а):

- ☐ С уставом образовательной организации (учреждения)
- ☐ С лицензией на осуществление образовательной деятельности
- ☐ Со свидетельством о государственной аккредитации
- ☐ С образовательными программами
- ☐ С документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся
- ☐ На обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка согласен(сна)

Дата _____

Подпись _____

