

Учетный номер _____

Директору АОУ СОШ № 4 имени Г.К. Жукова
МО Динской район
Л.В. Черновой

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)

С 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 АОУ СОШ № 4 имени Г.К. Жукова МО Динской район, 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)