

Зачислить в _____ класс
с _____ 20__ г.
Приказ № _____ от _____ 20__ г.

Директору муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения «Тат-
Китнинская основная общеобразовательная
школа»
Валеевой Галии Зигфридовне

Директор:

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

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Я, _____
(Ф.И.О. заявителя полностью, отчество – при наличии)

Прошу принять моего сына/дочь _____
в _____ класс

Ф.И.О. ребенка полностью, отчество – при наличии)

Число, месяц, год рождения ребенка _____

Место рождения ребенка _____

Адрес места жительства ребенка (по прописке) _____

Адрес места жительства ребенка (фактический) _____

Ф.И.О. матери (законного представителя) _____

Адрес места жительства матери (законного представителя) (по прописке) _____

фактический _____

Ф.И.О. отца (законного представителя) _____

Адрес места жительства отца (законного представителя) (по прописке) _____

фактический _____

Контактный номер телефона матери (законного представителя) _____

Контактный номер телефона отца (законного представителя) _____

Ознакомлен/а со следующими документами общеобразовательной организации:

- Устав МБОУ «Тат-Китнинская общеобразовательная школа»

- лицензия на осуществление образовательной деятельности,

- свидетельство о государственной аккредитации.

- образовательные программы и другие документы, регламентирующие организацию и
осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

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

Своей подписью заверяю согласие:

- на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в
соответствии с действующим законодательством;

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

« _____ » _____ 201__ г

(подпись)