

Директору  
МБОУ ООШ№19ст. Александроневской

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.директора)

мать: \_\_\_\_\_  
Ф.И.О.(полностью)

Контактный тел: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

отец: \_\_\_\_\_  
Ф.И.О.(полностью)

Контактный тел \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения и место рождения ребенка, адрес проживания ребенка

в \_\_\_\_\_ класс в МБОУ ООШ№ 19 ст. Александроневской

Ознакомлен/а/ со следующими документами учреждения:  
с лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, Уставом учреждения, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся.  
Своей подписью заверяю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с действующим законодательством.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Подпись родителей:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_