

Директору
МБОУ ООШ №19 ст. 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:

- Устав учреждения, изменения к уставу;
- лицензия на осуществление образовательной деятельности;
- свидетельство о государственной аккредитации;
- с образовательными программами;
- с Положением о школьной форме, с положением о промежуточной аттестации, с правилами поведения для обучающихся.

Своей подписью заверяю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с действующим законодательством.

« _____ » _____ 201__ г.

Подпись родителей:

_____/_____

_____/_____