

Директору МОУ Белогостицкой СОШ
Менячихиной Нине Николаевне
Родителя (законного представителя)

(Фамилия, имя, отчество полностью)
Адрес места жительства родителя
(законного представителя):

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего (сына, дочь) _____
Фамилия, имя, отчество

Дата рождения ребенка (месяц, число, год), место рождения

В 10 класс Вашей школы универсального профиля.

Адрес места жительства ребенка: _____

Сведения о родителях:

Мать Ф.И.О. _____

Отец Ф.И.О. _____

Дата _____ Подпись родителя (законного представителя) _____

Дата _____ Подпись родителя (законного представителя) _____

С Уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

Дата _____ Подпись родителя (законного представителя) _____

Дата _____ Подпись родителя (законного представителя) _____

В соответствии со ст. 9 ФЗ РФ от 26.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», являясь субъектом персональных данных, на автоматизированную и неавтоматизированную обработку персональных данных моих и моего ребенка согласен(а).

Дата _____ Подпись родителя (законного представителя) _____

Дата _____ Подпись родителя (законного представителя) _____

Заявление написано с учетом мнения ребенка.

Дата _____ Подпись родителя (законного представителя) _____

Дата _____ Подпись родителя (законного представителя) _____