

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) \_\_\_\_\_