

Директору _____

(наименование образовательного учреждения)

(Ф.И.О. директора)

(Ф.И.О. заявителя)

_____ ,
проживающего по адресу _____

_____ тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

_____ (Ф.И.О. полностью)

_____ в _____ класс.

Форма получения образования: в организации, вне организации (семейное, самообразование) (нужное подчеркнуть)

Форма обучения: очная, очно-заочная, заочная (нужное подчеркнуть)

Дата рождения ребенка _____

_____ (число, месяц, год)

Место рождения _____

Адрес места жительства ребенка _____

Родители (законные представители):

мать _____

адрес места жительства _____

тел. _____

отец _____

адрес места жительства _____

тел. _____

« _____ » _____ 201_ г.

(дата)

_____ (подпись)

С Уставом МОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, постановлением администрации Ростовского МР о закреплении территории, образовательными программами, правами и обязанностями обучающихся и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен(а)

« _____ » _____ 201_ г.

(дата)

_____ (подпись)

Даю свое согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка (Ф.И.О., адрес проживания и номер телефона, дата рождения ребенка) с целью осуществления обучения и воспитания, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятных условий для развития личности, информационного обеспечения управления учреждением.

Я подтверждаю, что действую свободно по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

« _____ » _____ 201_ г.

(дата)

_____ (подпись)