

Директору МОУ Василёвской СОШ
Ивановой Ольге Юрьевне
Фамилия, имя, отчество родителя
(законного представителя)

_____ проживающего по адресу:

_____ зарегистрированного по адресу:

_____ Домашний телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить моего ребенка _____
(Фамилия, имя, отчество)

в 1 класс МОУ Василёвской СОШ на _____ учебный год

Дата рождения ребенка: _____

Место рождения ребенка: _____

Адрес места жительства ребенка: _____

Родители (законные представители):

Мать (Фамилия, имя, отчество): _____

Адрес места жительства матери: _____

Контактный телефон _____

Отец (Фамилия, имя, отчество): _____

Адрес места жительства отца: _____

Контактный телефон _____

« ___ » _____ 201__ г.

Подписи _____

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МОУ Василёвской СОШ, Уставом МОУ Василёвской СОШ, основными образовательными программами, реализуемыми школой, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в школе ознакомлен(а).

« ___ » _____ 201__ г.

Подписи _____

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с порядком, установленным законодательством РФ.

« ___ » _____ 201__ г.

Подписи _____