

Директору МБОУ Спиридоновобудской ООШ

Каршковой Светлане Николаевне

Ф.И.О. родителя

проживающего по адресу:

Заявление

Прошу принять моего ребенка (Ф.И.О.) _____,
родившегося (дата и место рождения) _____,
зарегистрированного по адресу: _____,
проживающего по адресу: _____
в _____ класс МБОУ Спиридоновобудской ООШ с «_____» _____ 20 ____ г.
Языком образования (из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как
родного языка) выбираю _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И. О. матери (законного представителя) _____

Адрес регистрации, места жительства матери (законного представителя) _____

Контактный телефон, e-mail _____

Ф.И.О. отца (законного представителя) _____

Адрес регистрации места жительства отца (законного представителя) _____

Контактный телефон, e-mail _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка
(заявителя), _____

(паспорт: серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными
программами, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными
документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности,
права и обязанности обучающихся МБОУ Спиридоновобудской ООШ ознакомлен(а).

«_____» _____ 20 ____ г. Мать: _____ / _____
Подпись расшифровка подписи

«_____» _____ 20 ____ г. Отец: _____ / _____
Подпись расшифровка подписи

Даём согласие МБОУ Спиридоновобудской ООШ на обработку наших персональных данных и
персональных данных нашего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской
Федерации,

«_____» _____ 20 ____ г. Мать: _____ / _____
Подпись расшифровка подписи

«_____» _____ 20 ____ г. Отец: _____ / _____
Подпись расшифровка подписи