

Директору
МКОУ «Дубовоовражская СШ»
Крутых М.Ф.

_____ (Ф.И.О. родителя полностью)

проживающего по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребёнка _____
(Ф.И.О., (при наличии) полностью)

_____ в 10 класс МКОУ «Дубовоовражская СШ».
Дата рождения ребенка: «_____» _____ 20____ г.

Место рождения ребенка: _____

Адрес места жительства ребенка: _____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать (законный представитель) _____
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

_____ адрес места жительства

_____ контактные телефоны

Отец (законный представитель) _____
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

_____ адрес места жительства

_____ контактные телефоны

С документами, регламентирующими деятельность школы:

- Устав образовательного учреждения;
- лицензия на осуществление образовательной деятельности;
- свидетельство о государственной аккредитации;
- основные образовательные программы;
- Правила внутреннего распорядка обучающихся МКОУ «Дубовоовражская СШ»

ознакомлен(а) _____
подпись (мать) _____ подпись (отец) _____

Даю согласие на обработку персональных данных своих и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

_____ подпись (мать)

_____ подпись (отец)

Подпись _____ «_____» _____ 20____ года

Регистрационный № _____ от «_____» _____ 20____ года