

Директору
МБОУ СОШ №49 г.Шахты

ФИО директора

ФИО родителя (законного представителя)
проживающего по адресу:

паспорт _____
серия и номер

выдан _____

№ телефона _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять в _____ класс МБОУ СОШ №49 г.Шахты моего ребенка _____

ФИО ребенка, число, месяц, год рождения

проживающего по адресу: _____.

С Уставом МБОУ СОШ №49 г.Шахты, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МБОУ СОШ №49 г.Шахты ознакомлен.

С условиями и режимом организации образовательного процесса в МБОУ СОШ №49 г.Шахты ознакомлен (а) и согласен (на).

Даю согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка в соответствии с действующим законодательством.

_____ 20 _____
Дата

_____/_____/_____
подпись _____ ФИО