

Директору МБОУ Октябрьской ООШ
(наименование организации)

Колпащиковой Анжелике Анатольевне
(Фамилия И.О. директора)

Родителя (законного представителя) - матери

(Фамилия Имя Отчество)

Родителя (законного представителя) - отца

(Фамилия Имя Отчество)

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Контактный телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____
(фамилия, имя, отчество)

(дата рождения, место рождения)

в _____ класс Вашей образовательной организации.

Окончил(а) _____ классов образовательной организации _____

(наименование организации)

Населенный пункт _____

(наименование населенного пункта)

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, основными образовательными программами, реализуемыми этой образовательной организацией, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса МБОУ Октябрьской ООШ ознакомлен(а).
(наименование организации)

С обработкой содержащихся в заявлении моих персональных данных и персональных данных моего ребенка согласен (а).

(подпись)

(Ф.И.О.)

« _____ » _____ 20 ____ года