

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс  
" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
директор МБОУ "Павловская  
СОШ " \_\_\_\_\_

Директору МБОУ "Павловская СОШ»  
Киреевой Д.В  
родителя (законного представителя)  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
проживающего по адресу:  
Город \_\_\_\_\_  
Улица \_\_\_\_\_  
Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ учебного года.

Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Место рождения ребенка \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Отец (законный представитель) ребенка

Мать (законный представитель) ребенка

\_\_\_\_\_

*фамилия*

\_\_\_\_\_

*фамилия*

\_\_\_\_\_

*имя, отчество*  
*(последнее – при наличии)*

\_\_\_\_\_

*имя, отчество*  
*(последнее – при наличии)*

Адрес места регистрации ребенка: \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания ребенка: \_\_\_\_\_

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

E-mail (указывается по желанию заявителя): \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

С уставом МБОУ "Павловская СОШ", лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации МБОУ "Павловская СОШ", основными образовательными программами, реализуемыми МБОУ "Павловская СОШ", и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_