

Директору МБОУ
«Западнодвинская СОШ №2»
Леденцовой О.В.

(Ф.И.О. заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить в 1-й класс моего (-ю) сына (дочь)

Ф.И.О. (полностью) _____

Дата рождения _____

Место рождения _____

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Отец (Ф.И.О., адрес места жительства) _____

Контактный номер телефона _____

Мать (Ф.И.О., адрес места жительства) _____

Контактный номер телефона _____

Законный представитель (статус, Ф.И.О., адрес места жительства) _____

Контактный номер телефона _____

Приложения:

копия свидетельства о рождении;

копия свидетельства (справка) о регистрации по месту жительства;

копия паспорта одного из родителей (законного представителя).

С Уставом школы, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(-а).

« ____ » _____ Г.

(подпись заявителя)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и моего ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (статья 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»).

« ____ » _____ Г.

(подпись заявителя)

В соответствии со статьями 14, 44 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу обеспечить право на изучение моим несовершеннолетним ребенком родного _____ языка.

(Ф.И.О. заявителя) (подпись заявителя)