

от _____
(ФИО родителя (законного представителя) ребенка)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в _____ класс _____

(указать наименование общеобразовательного учреждения)

моего ребенка: _____

(указать полностью фамилию, имя, отчество (при наличии) ребенка)

1. Дата рождения ребенка: " ____ " _____ года.

2. Место рождения ребенка: _____

3. Свидетельство о рождении ребенка: серия _____ N _____,
выдано _____ « ____ » _____ г. «

4. Адрес регистрации ребенка: _____

5. Адрес проживания ребенка: _____

6. Наименование образовательного учреждения, из которого прибыл ребенок: _____

Информация о заявителях услуги:

Мать ребенка:

1. ФИО _____

2. Место работы _____

3. Должность _____

4. Контактный телефон _____

5. E-mail: _____

6. Паспортные данные: _____

Отец ребенка:

1. ФИО _____

2. Место работы _____

3. Должность _____

4. Контактный телефон _____

5. E-mail: _____

6. Паспортные данные: _____

Иной законный представитель ребенка:

1. ФИО _____

2. Место работы _____

3. Должность _____

4. Контактный телефон _____

5. E-mail: _____

6. Паспортные данные: _____

7. Документ, на основании которого действует законный представитель, _____

Заявитель с Уставом учреждения, свидетельством об аккредитации, лицензией на ведение образовательной деятельности ознакомлен(а):

" ____ " _____ г. _____ / _____ /
(дата) (подпись) (Ф.И.О.)

Заявитель согласен на обработку его персональных данных, согласен на обработку персональных данных ребенка в целях сбора, хранения, уточнения (обновления, изменения) персональных данных в течение периода обучения в МБОУ СОШ № 67.

Дата подачи заявления: " ____ " _____ г.

(ФИО заявителя)

(личная подпись заявителя)