

Директору средней школы №7 Быковой Е.М.

_____ (Ф.И.О. заявителя)
проживающего по адресу _____
тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

_____ (Ф.И.О. полностью)
в _____ класс.

Дата рождения ребенка _____
(число, месяц, год рождения)

Место рождения _____

Адрес места жительства ребенка _____

Родители (законные представители):

мать _____

адрес места жительства _____

тел. _____

отец _____

адрес места жительства _____

тел. _____

Прошу обеспечить обучение моего ребенка на _____ языке; в рамках изучения предметных областей «Родной язык и литературное чтение на родном языке», «Родной язык и родная литература» обеспечить изучение _____ языка.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации учреждения, с уставом учреждения, с основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности учреждения, с правами и обязанностями учащихся ознакомлен(а).

« ____ » _____ 201_ г. _____
(дата) (подпись)

Даю свое согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка (Ф.И.О., адрес проживания и номер телефона, дата рождения ребенка) с целью осуществления обучения и воспитания, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятных условий для развития личности, информационного обеспечения управления учреждением.

Я подтверждаю, что действую свободно по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

« ____ » _____ 201_ г. _____
(дата) (подпись)

« ____ » _____ 201_ г. _____
(дата) (подпись)