

Регистрационный номер
№ _____ от _____

Директору МБОУ СОШ № 30
Ступаку Н.В.

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)
зарегистрированного по адресу:
населенный пункт _____
улица _____
дом _____ кв. _____
проживающего по адресу:
населенный пункт _____
улица _____
дом _____ кв. _____
Телефон _____
Документ, подтверждающий статус законного представителя:
серия _____ номер _____
выдан _____

_____ (кем и когда)

ЗАЯВЛЕНИЕ _____

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) в _____ класс (казачьей направленности или обычный класс) муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 30 имени Героя Советского Союза Константина Тимофеевича Першина станицы Октябрьской муниципального образования Крыловский район и организовать обучение на русском языке.

Сведения о ребенке:

Фамилия: _____
Имя: _____
Отчество (при наличии): _____
Дата рождения: _____
Место рождения: _____
Адрес регистрации /проживания: _____

Наличие права на первоочередной или преимущественный прием _____

(нужное подчеркнуть, указать статус)

Прошу организовать изучение родного _____ языка.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с Уставом школы, правилами внутреннего распорядка для обучающихся, с документами, регламентирующими деятельность учебного заведения:

ознакомлена _____;
ознакомлен: _____.

На обработку персональных данных своих и своего ребенка:

согласна: _____
согласен: _____

« _____ » _____ 2021г. _____

(Подпись)

(Расшифровка подписи заявителя)