

Директору муниципального бюджетного учреждения средняя общеобразовательная школа №12 имени Героя Советского Союза И.Г. Остапенко муниципального образования Щербиновский район село Глафировка Г.И. Цигельман Родителя (законного представителя),

общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы №12 имени Героя Советского Союза Ивана Григорьевича Остапенко муниципального образования Щербиновский район село Глафировка		
c 20	г. моего ребёнка	
(фамилия, имя, отч	пество)	
Дата рождения «» _		
Место рождения		
Ребёнок посещал учрех	кдение №	
Адрес регистрации ребёнка		

·
(подпись) С Уставом общеобразовательного учреждения. Лицензией на право ведения образовательной деятельности ОУ, свидетельством об аккредитации ОУ, с основными образовательными программами, с правилами и обязанностями
обучающихся ознакомлен(а)
(подпись) ДАЮ СОГЛАСИЕ на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном федеральным законодательством.
(подпись)
Наличие права первоочередного или преимущественного приема
Имеется ли потребность ребенка в обучении по АОП или в создании специальных условий для обучения
(подпись) (расшифровка)
В соответствии со статьями 14,44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на
Российской Федерации: (указать язык обучения)
СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (законных представителях):
Отец:
Место работы
Должность
Телефон
Мать:
Место работы
Должность
Телефон

«___» ______20_____г.