

Директору МБОУ Разинская СШ

Востряковой Т.В.

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место регистрации

Город _____

Улица _____

Дом. _____ корп. _____ кв. _____

Телефон _____

e-mail: _____

Паспорт

Серия _____ № _____

Выдан « _____ » _____ г.

Кем _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына/дочь _____
(ФИО ребёнка полностью)

дата рождения _____,
имеющего аттестат об основном общем образовании (серия _____ № _____
выдан _____),

в 10 класс универсального профиля на 20__/20__ учебный год.

С Положением о приёме, Уставом школы, лицензией, программой обучения ознакомлен(а) и согласен(а).

Даю согласие на обработку персональных данных в соответствии с ФЗ № 152-ФЗ.

Дополнительно сообщаю:

- Ребёнок проживает на закреплённой территории: да / нет (нужное подчеркнуть).
- В школе обучается другой ребёнок (брат/сестра): да / нет.
- Являюсь работником школы: да / нет.

Дата

Подпись

Расшифровка