

Директору муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
средняя общеобразовательная школа №40
города Новошахтинска имени Героя
Советского Союза Смоляных Василия
Ивановича
Е.А. Самарской
Родителя (законного представителя)

(Ф.И.О.)

Место регистрации _____

(город, улица, дом, корпус, квартира)

Место жительства _____

(город, улица, дом, корпус, квартира)

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь) _____

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения _____ Место рождения _____

Место жительства ребёнка: _____

Место регистрации ребёнка: _____

для обучения в очной форме по общеобразовательной программе в _____ класс
МБОУ СОШ № 40 г. Новошахтинска

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со
свидетельством о государственной аккредитации, с образовательной программой и
другими документами, регламентирующими организацию и осуществление
образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

(подпись)

Согласен (на) на обработку моих и моего ребёнка персональных данных в порядке,
установленном законодательством Российской Федерации.

(подпись)

Прошу обучение моего ребёнка осуществлять на русском языке _____

(подпись)

Родители (законные представители):

Мать _____
(Ф.И.О. (при наличии))

Место жительства _____

Телефон _____

Отец _____
(Ф.И.О. (при наличии))

Место жительства _____

Телефон _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)