

И.о.директора муниципального
бюджетного

общеобразовательного учреждения
средней общеобразовательной школы № 4
муниципального образования Темрюкский
район

Штебе Татьяне Геннадьевне
родителя /законного представителя

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Адрес места жительства:

Город/станция _____

Район _____

Улица _____

Дом _____ корп. _____ кв. _____

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить в 10-ый класс агротехнологического профиля моего сына /
мою дочь

(Ф.И.О. ребенка)

(дата рождения ребенка)

(адрес места жительства ребенка)

С Уставом МБОУ СОШ № 4, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

дата

подпись

Ф.И.О.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном федеральным законодательством.

дата

подпись

Ф.И.О.

(подпись)

«_____» _____ 2024г.