

Рег.№ _____

Директору МБОУ «Шидловская ООШ»
Шириновой Л.С.

Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка

заявление.

Прошу принять мою (моего) дочь (сына) _____,
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка

число, месяц, год, место рождения ребенка

зарегистрированного по адресу _____

адрес регистрации ребенка

и проживающего по адресу _____

адрес места жительства ребенка

в _____ класс для обучения в МБОУ «Шидловская ООШ»
наименование ОУ

Форма обучения _____

Выбираю для моего ребенка:

- язык образования - _____,

- родной язык для изучения - _____,

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема - _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать		Отец	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Адрес места жительства		Адрес места жительства	
Контактный телефон		Контактный телефон	
Адрес электронной почты		Адрес электронной почты	

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, распорядительным актом органа местного самоуправления о закрепленной за учреждением территорией, образовательными программами, реализуемыми общеобразовательным учреждением, локальными актами и другими нормативными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, в том числе через информационные системы общего пользования ознакомлены.

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

подпись родителя
(законного представителя)

расшифровка подписи

дата написания заявления