

Директору МБОУ «Тойсинская СОШ»

Батыревского муниципального округа ЧР

Шашкину П.Г.

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

проживающей (-его) по адресу:

Телефон (дом., сот.) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу _____ принять _____ моего сына _____ (дочь)

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка, дата и место рождения ребенка)

_____ (адрес, место жительства ребенка) в _____ класс
вверенной Вам школы. (указать
профиль обучения) _____

«_____» _____ 20__ года _____ (подпись родителя)

«_____» _____ 20__ года _____ (подпись родителя)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом, с образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся МБОУ «Тойсинская СОШ», ознакомлен (на).

«_____» _____ 20__ года _____ (подпись родителя)

«_____» _____ 20__ года _____ (подпись родителя)

Даю _____ на обработку персональных данных моего ребенка и своих лично
согласно законодательству РФ.

«_____» _____ 20__ года _____

(подпись родителя) «_____» _____ 20__ года _____

(подпись родителя)