|  |  |
| --- | --- |
| Регистрация заявления№ « » 20 г.Принять в класс Директор школы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директору МОУ Шушкодомской средней школы имени Архипова И.С. родителя (законного представителя)  (Ф.И.О.)Место жительства:Город (село) улица дом кв.\_\_\_\_\_\_Место регистрации:Город (село) улица дом\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_ Телефон (дом., раб., сот.)  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего(ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата, место рождения)

(адрес места жительства ребенка)

в класс

(наименование учреждения)

по форме обучения. (очная, очно-заочная, заочная, семейное, самообразование)

Сведения о родителях/законных представителей:

Мать

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

С уставом общеобразовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, реализуемыми общеобразовательным учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

Дата Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей)

Согласен (согласна) на обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата  | Подпись родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) |