

Директору Зебляковской средней  
Общеобразовательной школы  
Шарьинского муниципального района  
Шелеповой Изольде Николаевне

\_\_\_\_\_

зарегистрированн\_\_\_\_\_ по адресу

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Тел \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу зачислить меня \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ г.р. в 10 класс.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной регистрации, с образовательными программами в школе, документами, регламентирующими деятельность образовательного учреждения ознакомлена и обязуюсь выполнять.

Даю согласие на размещение и обработку своих персональных данных. Срок его действия распространяется на период обучения в Зебляковской средней общеобразовательной школе Шарьинского муниципального района.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /