Директору МБОУ «СОШ с.Хасаут-Греческого»

ФИО

от \_\_\_

ФИО родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Проживающего по адресу (адрес и прописка)

Контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу принять мою(-его) дочь(сына)

« » 20 года рождения, (место рождения), проживают его(-

щую) по адресу в \_ класс МБОУ «СОШ с.Хасаут-Греческого»

Номер и серия свидетельства о рождении ребенка:

ФИО отца:

Фактическое место жительства:

Адрес по прописке:

ФИО матери:

Фактическое место жительства:

Адрес по прописке:

С Уставом МБОУ «СОШ с. Хасаут-Греческого» ознакомлен(а)

С Лицензией МБОУ «СОШ с.Хасаут-Греческого» ознакомлен(а)

Со свидетельством о государственной аккредитации МБОУ «СОШ с.Хасаут-Греческого» ознакомлен(а).

 С Образовательными программами МБОУ «СОШ с.Хасаут-Греческого» ознакомлен(а)

С Правилами внутреннего распорядка МБОУ «СОШ с.Хасаут-Греческого» ознакомлен(а)

Согласен(на) на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка

К заявлению прилагаются документы:

копия свидетельства о рождении;

свидетельство о регистрации по месту жительства (месту пребывания) ребенка.

 Дата:

 Подпись: