

Директору МБОУ СОШ № 15 им. В.И.Костина
Г.А.Мельник

(Ф.И.О. одного из родителей или лиц их заменяющих)
проживающего по адресу _____

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего (мою) сына (дочь) _____
(Ф.И.О. ребенка)

_____ в _____ класс
Дата рождения _____

Адрес по прописке: _____ дом _____ кв. _____

Адрес проживания: _____ дом _____ кв. _____

Ознакомлены:

С Уставом МБОУ СОШ № 15 им. В.И.Костина, лицензией на осуществление образовательной деятельности МБОУ СОШ № 15 им. В.И.Костина, основными образовательными программами НОО, ООО, реализуемыми школой, Постановлением главы МО о закреплении территории.

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

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____