

Регистрационный номер _____

Директору Муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
«Кривопорожская средняя
общеобразовательная школа» Кемского муниципального
района
СМОЛЬКОВСКОЙ ЕЛЕНЕ ФЕДОРОВНЕ

Родителя (законного представителя),
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Место регистрации по паспорту:
Поселок _____
Улица _____
Дом _____ квартира _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в 1 класс Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Кривопорожская средняя общеобразовательная школа» Кемского муниципального района моего ребенка

_____ (фамилия, имя, отчество)
Дата рождения « ____ » _____ г.

Адрес места жительства ребенка

Ф.И.О. матери ребенка-

Контактный телефон матери:

Адрес электронной почты (при наличии):

Ф.И.О. отца ребенка _____

Контактный телефон отца:

Адрес электронной почты (при наличии):

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке и изучение родного русского языка и литературы на родном русском языке.

ОЗНАКОМЛЕН(А) с Уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности ОУ, свидетельством об аккредитации ОУ, с образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, Правилами внутреннего распорядка обучающихся.

ДАЮ СОГЛАСИЕ на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ (подпись)