

Регистрационный номер _____

Директору Муниципального казенного
общеобразовательного учреждения основной
общеобразовательной школы д. Чичкова
муниципального образования Усть-Удинский
район
Подкорытовой

С.Ф. _____

(ФИО родителя (законного представителя) ребенка)

Проживающего по адресу:

_____.

контактный телефон _____.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

« ____ » _____ года рождения, место рождения: _____

в Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение основную
общеобразовательную школу д. Чичкова муниципального образования Усть-Удинский
район в _____ класс.

К заявлению прилагаю копии следующих документов:

(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ года

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

(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ года

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

(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ года