Директору муниципального автономного
общеобразовательного учреждения «Школа № 175»
Е.В.Терёхиной
от_____

_____
Ф.И.О. родтеля (законного представителя полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в _____ класс муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Школа № 175» моего (мою) сына / дочь

_____
фамилия, имя, отчество ребенка

«____»_____ _____ года рождения _____
число месяц год место рождения ребенка

Паспорт ребенка №_____Серия_____
Выдан_____,
проживающего(щую) по адресу_____
_____
(фактический адрес проживания полностью)
Адрес регистрации ребенка _____
_____

Из какого образовательного учреждения прибыл ребенок_____

Сведения о родителях (законных представителях):
Мать:

Ф.И.О._____

Адрес места регистрации_____

Телефон_____

Отец:

Ф.И.О._____

Адрес места регистрации_____

Телефон_____

С Уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности и приложениями к ней, свидетельством о государственной аккредитации Учреждения, Основной образовательной программой начального общего образования и другими документами, регламентирующими осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, иными документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен(а)

«_____»_____20____г. Подпись_____

Подтверждаю свое согласие на обработку МАОУ "Школа № 175»" моих персональных данных, а также персональных данных моего ребенкав порядке, установленном законодательством Российской Федерации (ст.9 ФЗ от 27.07.2006 No152 ФЗ "О персональных данных").

«_____»_____20____г. Подпись_____