

Директору МБОУ СОШ №5

(Ф.И.О. директора)

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)
проживающей (го) по адресу:

адрес по прописке:

Телефон родителя (законного
представителя):

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка, _____
(Ф.И.О. полностью)

(дата, месяц, год рождения)

в 10 класс МБОУ СОШ №5. Форма обучения _____

Иностранный язык, изучавшийся на уровне основного общего образования

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательной программой среднего общего образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся в МБОУ СОШ №5 ознакомлен(а).

Дата

Подпись

Расшифровка подписи

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном №152-ФЗ «О персональных данных».

Дата

Подпись

Расшифровка по дписи