

Директору МБОУ «СОШ с. Ахтуба  
Калининского района  
Саратовской области»

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

проживающ\_\_\_\_\_ по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «СОШ с. Ахтуба».

Дата рождения ребёнка: \_\_\_\_\_

Место рождения ребёнка: \_\_\_\_\_

Сведения о родителях:

Мать: \_\_\_\_\_,

(ФИО полностью)

тел: \_\_\_\_\_

Место работы и должность: \_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_,

(ФИО полностью)

тел: \_\_\_\_\_

Место работы: и должность \_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

С Уставом МБОУ «СОШ с. Ахтуба», с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

Согласно ФЗ от 27.07.06г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка любым не запрещающим законом способом в соответствии с Уставом учреждения. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

