

Директору МБОУ СОШ № 1
Сокол И.А. от

родителя (законного представителя)
проживающего по адресу:

Телефон(домашний)

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

в 10 (группа с углубленным изучением следующих предметов: _____) класс.
(профиль)

прибывшего(шую) из _____

Дата рождения ребёнка: _____

Место рождения: _____

**Место проживания ребенка
(фактическое):**

Район _____
Населенный пункт _____
Улица _____
Дом _____, кв. _____

**Место регистрации ребенка
(если не совпадает с адресом проживания)**

Район _____
Населенный пункт _____
Улица _____
Дом _____, кв. _____

Ознакомлен(а) с Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельностью, правами и обязанностями обучающихся, с Правилами приема в 10 класс _____ (подпись)

На обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка на бумажных носителях, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, согласен(а) _____ (подпись).

_____ (подпись)

« » _____ 202 года

Сведения о родителях:

Мать: Ф.И.О. _____

Телефон (мобильный): _____

Отец: Ф.И.О. _____

Телефон (мобильный): _____

Для многодетной семьи указать № удостоверения _____

Инвалидность (если есть) _____