

Директору МБОУ СОШ № 5 г.Сельцо

Родителя _____
Место регистрации: _____
Телефон: _____
Паспорт: _____
Выдан _____

Заявление

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь)

ФИО _____

Дата рождения _____ Место проживания _____

В _____ класс Вашей школы.

Окончил(а) _____ классов

Школы _____

(Наименование и место расположения школы)

Изучал(а) _____ язык (при приёме в 1 класс не указывается).

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством об аккредитации _____ ознакомлен(а).

(наименование учреждения)

Разрешаю обработку персональных данных моего ребёнка (сына, дочери)

(ФИО)

« ____ » _____ 20__ г.
