

Директору муниципального общеобразовательного
бюджетного учреждения _____ г. Сочи

от _____
Ф.И.О. заявителя (законного представителя)

зарегистрированного по адресу _____

Паспортные данные: серия _____ № _____
выдан _____

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего (мою) сына (дочь):

фамилия _____

имя _____

отчество _____

дата рождения _____

место рождения _____

адрес места жительства ребёнка _____

в 1 класс вашей школы, прибывшей (его) из д/с № _____

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

Подпись матери (законного представителя)

Подпись отца (законного представителя)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» выражаю своё согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребёнка, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место жительства, место работы, семейное положение. Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребёнка из образовательного учреждения.

Дата Подпись матери (законного представителя)

Дата Подпись отца (законного представителя)

Сведения о родителях

Отец _____

Мать _____

Место работы _____

Место работы _____

Должность _____

Должность _____

Телефон _____

Телефон _____