

Директору МБОУ СОШ №19
города Ставрополя
В.Е. Ворощенко

(И.О.Фамилия родителя (законного представителя))

проживающей(его) по адресу: _____

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить _____

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения _____

в _____ класс МБОУ СОШ №19 города Ставрополя

Прибывшего из (указать № образовательного учреждения, населенный пункт)

Сведения о родителях (законных представителях):

1. Фамилия, имя, отчество _____

Место работы, должность, рабочий телефон _____

2. Фамилия, имя, отчество _____

Место работы, должность, рабочий телефон _____

С Уставом, лицензией, со свидетельством о государственной аккредитации, Положением о школьной форме, основными образовательными программами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен (а).

Даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных и данных моего ребенка, содержащихся в настоящем заявлении и иных предоставленных мною документах.

Документы:

Подпись _____

«_____» _____ 20__ г.