

Директору
муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
«Средняя школа №4 имени
А.А.Леонова»
Аказниковой Р.Г.

от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя), последнее - при наличии)
Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего (мою) сына (дочь)/ _____
(Ф.И.О. ребёнка, последнее - при наличии)

в _____ класс.

Дата (число, месяц, год) и место рождения ребёнка _____

Адрес места жительства ребёнка, его родителей (законных представителей):

С Уставом школы, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, со Свидетельством о государственной аккредитации, с Образовательными программами, реализуемыми Школой, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся и ознакомлен(а).

Прошу организовать обучение на родном _____ языке.

Даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка и моих.

(дата)

(подпись)