

Дата приема заявления

«__»_____20__г

Директору
МБОУ «Сусанинская средняя
общеобразовательная школа»
Вахриной Е.Ю.

Входящий регистрационный №
заявления _____

от _____

Зачислить в «__» класс

(фамилия, имя, отчество-при наличии)

с «__»_____20__ года

Место **регистрации**

Директор
Е.Ю. Вахрина.

Место **фактического проживания**

Контактный телефон

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) _____
(фамилия, имя, отчество-при наличии)

Дата рождения: «_____» _____ 20__ года рождения

Место рождения: _____

в ПЕРВЫЙ класс для получения начального общего образования.

Адрес места жительства: _____

Адрес регистрации: _____

В случае принятия решения об отказе в приеме прошу информировать
меня (выбрать способ информирования):

- по электронной почте. e-mail
- по почте на указанный адрес проживания
- при личном обращении

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности,
свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами
ознакомлен(а). _____

(личная подпись заявителя)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и моего ребёнка в порядке,
установленном законодательством Российской Федерации

«__»_____20__ года

(личная подпись заявителя)