

Зачислить
в ___ кадетский класс профиля _____
с 01 сентября 202___ г.
Директор МОУ СШ № 85
_____ Розонова Н.Ю.
« _____ » _____ 202___ г.

Директору МОУ СШ № 85
Розоновой Н.Ю.

(фамилия, имя, отчество заявителя)

родителя (законного представителя) несовершеннолетнего

проживающего по адресу:

заявление.

Прошу принять в ___ кадетский класс профиля _____ (МВД/ФСИН) моего (мою) сына (дочь):

ФИО (при наличии) полностью

Число, месяц и год рождения: _____ 20___ г.

Место рождения: _____

Адрес места жительства:

Адрес места пребывания:

на обучение в очной форме с 01 сентября 202___ года.

К заявлению прилагаются:

1. Справка о состоянии здоровья ребенка.
2. Согласие на обработку персональных данных ребенка.

С Положением о кадетских классах, правилами кадет, правилами ношения формы одежды и знаков отличия кадетами школы, положением о присвоении кадетских званий, ознакомлен(а).

Подпись _____ « _____ » _____ 202___ года

Регистрационный № _____ от « _____ » _____ 202___ года