

Директору  
МБОУ Кондрашовской СОШ  
Л.И.Бендас  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ проживающих по адресу:  
\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу зачислить моего сына(дочь) \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс.

Дата рождения \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Ранее обучался(сь) \_\_\_\_\_

Какой язык изучал(а) \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении (паспорт) серия

№ \_\_\_\_\_

**Сведения о родителях (законных представителях) :**

ОТЕЦ	МАТЬ
ФИО	ФИО
Место регистрации	Место регистрации
Место проживания	Место проживания
Образование	Образование
Место работы:	Место работы:
Должность:	Должность:
Телефон рабочий	Телефон рабочий
Телефон домашний	Телефон домашний

Статус семьи: полная/неполная

Общее количество членов семьи \_\_\_\_\_, из них учащихся \_\_\_\_\_.

- С образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ;
- распорядительным актом «О закреплении территорий Иловлинского муниципального района за образовательными учреждениями»

**ознакомлен(а)**

Подтверждаю согласие на обработку представленных персональных данных и разрешаю сбор, систематизацию, накопление, хранение, использование, обновление, изменение, передачу, блокирование, уничтожение указанных сведений с помощью средств автоматизации или без использования таковых, а также размещение на стенде учреждения приказа о комплектовании классов (групп), включающего фамилию, имя, отчество моего ребенка, в целях рассмотрения заявления о зачислении в общеобразовательное учреждение. Настоящее согласие действует бессрочно.

ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_

Приказ № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.