

Директору МОУ СШ № 9
Красноармейского района г.Волгограда
Г.В.Лысенко
родителя

(фамилия, имя, отчество родителя полностью)
проживающего по адресу:

(индекс, город, улица. № дома. № квартиры)

(контактный телефон)

заявление

Прошу зачислить моего сына (мою дочь)

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения полностью),
_____ года рождения, в _____ класс на обучение в очной форме
с _____.

Язык обучения - _____, родной язык - _____.

С Уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, реализуемыми образовательным учреждением ознакомлен (ознакомлена).

Согласен (согласна) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

(дата)

(подпись)