

Директору МБОУ «СОШ №30» Суровцевой Е.А.

(фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя)

проживающего(щей) по адресу

(адрес регистрации)

(адрес фактического проживания)

(телефон)

з а я в л е н и е

Прошу зачислить моего (мою)

(указать степень родства, фамилию, имя, отчество, число, месяц,

год рождения)

на обучение по дополнительной общеразвивающей программе социально-гуманитарной направленности по подготовке к поступлению в школу «Ступеньки детства» в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №30».

С Уставом общеобразовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном федеральным законодательством РФ.

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)