

Регистрация « ____ » _____ 20 ____ г
№ _____

Директору
муниципального бюджетного общеобразовательного
учреждения «Средняя общеобразовательная
школа № 20 (МБОУ СОШ № 20)
(полное название)
Рядных О.А.
(Ф.И.О. руководителя)

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

(домашний адрес, телефон)
)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество ребенка, год рождения, место рождения, адрес места жительства ребенка)

в детскую группу при МБОУ СОШ № 20 с _____
(число, месяц, год)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен(а).

При выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка останавливаю свой выбор на _____ языке.

Я даю согласие на обработку наших персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, « ____ » _____ 20 ____ г.

Мать:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Контактный телефон _____

Адрес места жительства

Отец:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Контактный телефон _____

Адрес места жительства

Иной законный представитель:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Контактный телефон _____

Адрес места жительства

Дата _____

Подпись _____