

Регистрационный номер _____

Директору МБОУ ООШ с.Лавы
Елецкого муниципального района
Липецкой области
Н.С.Моториной
родителя (законного представителя)

ФИО родителя (законного представителя полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу Вас зачислить моего сына (дочь) _____
(фамилия, имя, отчество (последнее- при наличии) ребенка полностью)

(дата и место рождения ребенка)

(адрес места жительства ребенка)

_____ в _____ класс в порядке перевода из _____

(указать наименование учреждения)

Мать: _____

(ФИО матери полностью)

(адрес места жительства, контактный телефон)

Отец: _____

(ФИО отца полностью)

(адрес места жительства, контактный телефон)

Законный представитель _____

(ФИО отца полностью)

(адрес места жительства, контактный телефон)

Решение принято с учетом мнения моего ребенка.

С уставом МБОУ ООШ с.Лавы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлены.

(подпись)

« _____ » _____ 20__ г

(подпись)

« _____ » _____ 20__ г

Даю согласие на сбор, обработку, хранение моих персональных данных и данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

(подпись)

« _____ » _____ 20__ г

(подпись)

« _____ » _____ 20__ г

