

Директору МОБУ СОШ № 15 имени Н.Д.Егорова
станции Зассовской Лабинского района'

Заевской Л.Н.

от _____,

проживающего(ей) по адресу:

контактный телефон: _____

эл. почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (дочь), _____,
_____ года рождения, проживающего по адресу:

_____ в 1-й класс _____. Мой сын (дочь) имеет
преимущественное право приема на обучение по программе начального
общего образования, так в
_____ уже обучается
его _____,
проживающий с ним совместно.

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке и
изучение родного _____ языка и литературного чтения на
родном _____ языке.

К заявлению прилагаются:

- копия паспорта;
- копия свидетельства о рождении _____;
- копия свидетельства о регистрации _____

по месту жительства на закрепленной территории.

«1» апреля 202__ г. _____

С уставом, лицензией на образовательную деятельность,
общеобразовательными программами, свидетельством о государственной
аккредитации, локальными актами _____ ознакомлен(а).

«__» _____

Даю согласие _____ на обработку
моих персональных данных и персональных
данных моего ребенка _____ в объеме, указанном в
заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и
воспитания при оказании муниципальной услуги.

«__» _____