

Директору МБОУ «СОШ № 12»

Л.В.Беловой

от _____,

проживающей(-его) по адресу:

тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить _____

(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

в 10 класс муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 12»

Сведения о родителях (законных представителях):

Фамилия, имя, отчество _____

Место работы, должность, рабочий телефон _____

Фамилия, имя, отчество _____

Место работы, должность, рабочий телефон _____

С Уставом, лицензией, со свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен.

Даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных и данных моего ребенка, содержащихся в настоящем заявлении и иных предоставленных мною документах.

Подпись _____

« ____ » _____ 20__ г.

e-mail: school12@tbl.kubannet.ru