Директору МКОУ «Бурнинская НОШ»
Игнатьевой И.М.

гр._____
(ФИО полностью)

Заявление

Прошу Вас зачислить моего ребенка в _____ класс, форма обучения _____
Прибыл из _____
Язык получения образования _____
Выбираю для изучения _____язык
(родной)

Сведения о ребенке:

Фамилия, имя, отчество ребенка _____
_____

Дата рождения _____
Место рождения _____
Адрес места жительства _____
Адрес регистрации _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О._____
_____

Адрес места жительства, телефон_____
_____

Ф.И.О._____
_____

Адрес места жительства, телефон_____
_____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а)

Подпись _____/_____/ _____
ФИО дата

На обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка согласен

Подпись _____/_____/ _____
ФИО дата