Директору МБОУ Слищенская ООШ
Гаврусевой И.А.
от _____
проживающей по адресу: _____
_____
_____
телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (дочь),

_____
(ФИО, дата рождения, место рождения)

проживающего по адресу _____
Посещал(а) детский сад: _____

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства на закрепленной территории;
- _____.

_____ _____ _____
(дата) (подпись) (расшифровка)

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, образовательными программами, локальными актами МБОУ Слищенская ООШ ознакомлен(а).

_____ _____ _____
(дата) (подпись) (расшифровка)

Даю согласие МБОУ Слищенская ООШ 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.

_____ _____ _____
(дата) (подпись) (расшифровка)