

Директору Гб ОУ РМ « Ардатовская
общеобразовательная школа- интернат
для детей с нарушениями зрения»

Фамилия, имя, отчество _____

_____ (родителя (законного представителя) нужно подчеркнуть
проживающего по адресу:

Телефон _____

Паспорт серия _____ № _____

Выдан (кем и когда) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____ в _____ класс.

(фамилия, имя, отчество полностью)

Дата рождения ребенка: « _____ » « _____ » _____,

Место рождения: _____

Место проживания ребенка (фактическое):

Место регистрации ребенка (если не
совпадает с адресом проживания)

Район _____

Район _____

Населенный пункт _____

Населенный пункт _____

Улица _____

Улица _____

Дом _____, кв. _____

Дом _____, кв. _____

Ознакомлен(а) с лицензией на осуществление образовательной деятельности,
свидетельством о государственной аккредитации, Уставом учреждения, с Правилами
приема в школу, с образовательными программами, с правилами внутреннего распорядка
_____ (подпись)

На обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке,
установленном законодательством Российской Федерации согласен(а) _____
(подпись)

Сведения о родителях:

Мать: Ф.И.О. _____

Место работы: _____

Должность: _____

Телефон (мобильный): _____

Отец: Ф.И.О. _____

Место работы: _____

Должность: _____

Телефон (мобильный): _____

Для многодетной семьи указать № удостоверения _____

_____ (подпись)

« _____ » _____ 20 _____ года