

Директору

МБОУ Тальская СОШ
Козловой Светлане Анатольевне

от _____,
проживающей по _____
адресу: _____
контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына, _____
_____ года рождения, место рождения _____,
проживающего _____ по _____ адресу:
_____, в

1-й класс МБОУ Тальская СОШ.

К заявлению прилагаются:

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

_____.20 _____

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, образовательными программами, свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами МБОУ Тальская СОШ ознакомлен(а).

_____.20 _____

Даю согласие МБОУ Тальская СОШ 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.

_____.20 _____