Регистрационный
номер _____

Директору МБОУ «СОШ №4» г. Скопина
Елисеевой Н.П.

гр._____
_____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
проживающего по адресу _____
_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка в ____ класс МБОУ «СОШ №4» г. Скопина.
ФИО ребёнка_____
_____ «____» _____ года рождения
Место проживания ребенка (фактическое): _____
_____
Место регистрации ребенка (если не совпадает с адресом проживания):
_____
_____

Мать: ФИО_____
Место работы: _____
Должность: _____
Телефон (мобильный): _____
Отец: ФИО_____
Место работы: _____
Должность: _____
Телефон (мобильный): _____

С Уставом Школы, Лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и образовательными программами ознакомлен___.
«____»_____ _____ г. _____
(подпись)

Не возражаю против использования своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном законодательством РФ
«____»_____ _____ г. _____
(подпись)