

Директору МБОУ СШ №10  
Шалановой Ирине Вадимовне

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

(при наличии)

Место регистрации:

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Место проживания:

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Контактные телефоны

\_\_\_\_\_

### з а я в л е н и е.

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество последнее – при наличии)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(дата рождения, место рождения ребенка)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс Вашего общеобразовательного  
учреждения на обучение в \_\_\_\_\_ форме.  
(указать форму обучения)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, реализуемыми общеобразовательным учреждением, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) \_\_\_\_\_.

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации \_\_\_\_\_.

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать: Ф.И.О. (последнее – при наличии) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Отец: Ф.И.О. (последнее – при наличии) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года