

В муниципальное
образовательное учреждение

(наименование учреждения)
от гр. _____

проживающей(его) по адресу:

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка (меня <*>) _____
(фамилия имя отчество ребенка)

(число, месяц, год)

(место рождения ребенка)

(адрес места жительства ребенка)

в _____ класс в порядке перевода. <***>

Окончил _____ классов.

Ранее обучался:

(указывается наименование образовательной организации,
ее местонахождение или территориальная принадлежность)

Изучал(а) _____ язык(иностранн^{ый}) <***>

Прошу дать возможность на изучение _____ в качестве родного
языка.

К заявлению прилагаются следующие документы (перечислить):

1. _____
2. _____
3. _____

" " _____ 2020 г. _____
(дата заполнения) (подпись заявителя) (Ф.И.О.)

<*> - при поступлении в 10 или 11 класс несовершеннолетний заполняет
заявление собственноручно.

<***> - слова "в порядке перевода" указываются в заявлении при переходе
обучающегося из одной образовательной организации в другую.

<***> - при зачислении в 1 класс не заполняется.

Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О. мамы: _____

Контактный телефон: _____

Адрес места жительства матери: _____

Ф.И.О. папы: _____

Контактный телефон: _____

Адрес места жительства отца: _____

С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной
деятельности, со свидетельством об аккредитации, с образовательной
программой образовательной организации и другими документами,
регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности,
права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а):

" " _____ 2020 г. _____
(дата заполнения) (подпись заявителя) (Ф.И.О.)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____, даю согласие администрации муниципального образовательного учреждения на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка (сына, дочери, опекаемого, приемного ребенка) _____, _____ года рождения, в том числе с использованием портала государственных и муниципальных услуг Приморского края по защищенному протоколу через сеть Интернет.

Срок действия согласия ограничен датой прекращения образовательных отношений.

" ____ " _____ 2020 г. _____
(дата заполнения) (подпись заявителя) (Ф.И.О.)

Информацию о зачислении ребенка в учреждение просьба предоставить:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>

на электронный адрес, указанный в заявлении;

почтовым отправлением, на адрес, указанный в заявлении;

выдать на руки заявителю