

Директору КОГОбУ ШИ ОВЗ с. Успенское Слободского района
Коротких О.В.

от _____
ФИО родителей (законных представителей) полностью
Проживающего/й по адресу _____
_____. Паспорт _____
Выдан _____ « ____ » _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына /дочь/ _____

_____, родившегося _____

_____ Дата и место рождения ребенка

Ф.И.О. отца _____

Место работы, должность, телефон _____

Ф.И.О. матери _____

Место работы, должность, телефон _____

Свидетельство о рождении или паспорт ребенка _____

№ СНИЛС _____

Согласен/на на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка.
С Уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности,
свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми образовательными
программами и другими документами, регламентирующими деятельность ОУ, ознакомлен/а.
« ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____