

Директору муниципального общеобразовательного учреждения
«Основная общеобразовательная школа с. Славянка
Воскресенского района Саратовской области»
Гордон Т.И.
от

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)

Адрес регистрации

Контактные телефоны:

e-mail

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) –

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка или поступающего)

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи)
или паспорт (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

(дата рождения и место проживания ребёнка или поступающего)

в _____ класс МОУ «ООШ с. Славянка»

Сведения о внеочередном, первоочередном и (или) преимущественном праве зачисления на
обучение в государственные образовательные организации:

(в случае наличия указывается категория)

Сведения о потребности обучения по адаптированной образовательной программе и в создании
специальных условий

Язык образования

Дата: _____

Подпись _____

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством
о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами,
локальными актами МОУ «ООШ с. Славянка», регламентирующими организацию
и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся,
ознакомлен(а).

Дата: _____

Подпись _____

Даю согласие МОУ «ООШ с. Славянка» 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.

Дата: _____

Подпись _____