

Гр. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

**заявление.**

Прошу принять моего (мою) сына (дочь)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество полностью)  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200 \_\_\_\_ года рождения  
(дата) (месяц)

\_\_\_\_\_ (место рождения ребёнка),  
зарегистрированного по адресу:

\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс муниципального общеобразовательного учреждения «Репяховская основная общеобразовательная школа» в форме очного обучения.

Фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей):

Мать \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Отец \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Мы, родители (законные представители) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребёнка)

С уставом школы свидетельством об аккредитации, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, режимом работы школы ознакомлены.

Согласны на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта. Также даем согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о своем несовершеннолетнем (их) ребенке (детях) с момента внесения в базу данных и до выпуска из ОУ: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении.

Подписи:

Мать: \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю:

1. Ксерокопию копию свидетельства о рождении
2. Ксерокопию свидетельств о регистрации ребёнка по месту жительства
3. Медицинское заключение о состоянии здоровья ребёнка (по желанию родителей)

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_