|  |  |
| --- | --- |
|   | Директору Бюджетное общеобразовательное учреждение Тарногского муниципального района Вологодской области "Тарногская средняя школа" *(наименование учреждения)* Дердяй Валентина Олеговна *(Ф.И.О. директора)*родителя (законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Другой документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес регистрации по месту жительства (пребывания): –контактный телефон: e-mail: –  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего(ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ место рождения: –, зарегистрированного(ую) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ класс Бюджетное общеобразовательное учреждение Тарногского муниципального района Вологодской области "Тарногская средняя школа»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(наименование учреждения)*

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, уставом учреждения, основными образовательными программами ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)*

Согласен(на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)*

Приложение:

Дата \_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_