|  |  |
| --- | --- |
|  | 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_