Директору ОАНО СОШ
«ОБРАЗОВАНИЕ ПЛЮС КМВ»
Батаговой О. А.
от _____

_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить в _____класс моего (мою) сына (дочь)

_____
(фамилия, имя, отчество)

_____

Дата рождения «____» _____ _____г.

Даю информированное согласие на использование персональных данных моих и моего ребенка.

С правилами поступления и обучения в школе ознакомлен (на).

Контактная информация

Почтовый индекс и адрес для направления корреспонденции:
_____

Наиболее удобный телефон для связи:
_____

Фамилия, имя, отчество контактного лица:
_____
_____
_____

E-mail для направления корреспонденции:
_____

К настоящему заявлению прилагаются:
- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия паспорта заявителя (подписанта договора);
- копия медицинского полиса;
- копия СНИЛС ребенка;
- анкета на ребенка

Дата: «_____» _____ 20____г.

Подпись заявителя: _____