

Директору  
МБОУ СОШ № 1 с. Арзгир  
Ю.М. Прониной

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

Зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

**заявление.**

Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата и место рождения ребенка)

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ класс МБОУ СОШ № 1 с. Арзгир с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими деятельность образовательного процесса ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных и данных моего ребенка, содержащихся в настоящем заявлении и иных предоставленных мною документах.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.