

Директору МБОУ СОШ № 1

Т.О. Катербарг

родителя (законного представителя),

нужное подчеркнуть

фамилия _____

имя _____

отчество _____

место регистрации _____

город _____

улица _____

дом _____ корп. _____ кв. _____

телефон _____

паспортные данные: серия _____ номер _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____
(Ф.И.О полностью, дата рождения)

на платные услуги в состав слушателей курса _____

С уставом муниципального бюджетного образовательного учреждения средней общеобразовательной школы №1, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Положением о платных услугах _____ ознакомлен(а).

подпись

Согласен (на) на обработку персональных данных и родителя (законного представителя) и персональных данных ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» _____.

подпись

О результатах рассмотрения заявления прошу уведомить меня следующим образом: по электронной почте, по телефону, при личной явке в учреждение (подчеркнуть нужное).

« _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись