Регистрационный номер_____
Зачислить в 10 класс
Директор МАОУ «СОШ № 27 с УИОП»

_____/_____

Директору МАОУ «СОШ № 27 с УИОП»

_____
Родителя (законного представителя)

_____,
Проживающего по адресу_____

_____
номер домашнего телефона_____

номер мобильного телефона_____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять мою (моего) дочь (сына)_____

_____
ФИО ребенка
«___»_____года рождения, _____
место рождения

_____,
проживающего по адресу:_____
_____

в_____класс **МАОУ «СОШ № 27 с УИОП»_____профиля/с углубленным изучением предметов_____**
на **очную** форму обучения.

Выбираю для моего ребенка:
- язык образования -_____,
- родной язык для изучения -_____.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать		Отец	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Адрес места жительства		Адрес места жительства	
Контактный телефон		Контактный телефон	

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, распорядительным актом органа местного самоуправления городского округа о закрепленной за учреждением территорией, образовательными программами, реализуемыми общеобразовательным учреждением, локальными актами и другими нормативными документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, том числе через информационные системы общего пользования **ознакомлены.**

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством РФ.

_____ _____ _____
подпись родителя (законного представителя) расшифровка подписи дата написания заявления

Заявление написано с учетом моего мнения_____/_____
Подпись расшифровка дата