

Директору МБОУВ(С)ОШ№1
г. Апшеронска
А.Е. Чайларьянц
гражданина (ки):

проживающего (щей)

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу Вас зачислить меня в состав обучающихся _____ класса

Дата рождения « ____ » _____

Место рождения _____

Из какой школы прибыл (№ школы, район, город) _____

Изучал(а) иностранный _____ язык

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию о осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а). _____

Согласен(сна) на обработку и хранение моих персональных данных в порядке, установленном ФЗ №152-ФЗ (о персональных данных) _____

Дополнительная информация:

Сведения о родителях:

Мать: _____

Место регистрации _____

Контактный телефон _____

Отец: _____

Место регистрации _____

Контактный телефон _____

« ____ » _____ Подпись _____