

Регистрационный № _____

от _____

Директору
Муниципального общеобразовательного учреждения
Бологовской средней общеобразовательной школы

Яковлевой Любове Владимировне

от _____
Фамилия Имя Отчество обучающегося

документ, удостоверяющий личность:

Тип _____

Серия _____ № _____

Дата выдачи _____

Место выдачи _____

Адрес регистрации:

Почтовый индекс: _____

Поселок: _____

Район: _____

ул. _____

дом _____ кв. _____

телефон: дом _____

моб. _____

заявление.

Прошу Вас принять меня в _____ класс МОУ Бологовской СОШ

С Уставом, лицензией, учебным планом, образовательными программами, реализуемыми образовательным учреждением ознакомлен (а).

Дата _____ Подпись _____ / _____ /

Согласен (а) на обработку моих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (ст.9 Федерального Закона от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных») до окончания обучения в данном образовательном учреждении.

Сведения о родителях

Родители: Отец

Мать

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Согласовано родитель (законный представитель) ФИО _____

Подпись _____ расшифровка подписи _____