

Директору МБОУ «СОШ села
Нижний Искубаш» Кукморского
муниципального района Республики
Татарстан Муллахметову И.М.

от _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас зачислить моего ребёнка _____
(Ф.И.О. полностью, дата и место рождения ребенка)

в первый класс вверенной Вам школы с 1 сентября 20 _____ года

С Уставом общеобразовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, реализуемыми в школе основными образовательными программами, локальными актами и другими нормативно-правовыми документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а).

(дата)

(подпись)

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ РЕБЕНКА

	Мама	Папа
Фамилия:	_____	_____
Имя:	_____	_____
Отчество:	_____	_____
Образование:	_____	_____
Место работы:	_____	_____
Должность:	_____	_____
Рабочий тел:	_____	_____
Мобильный тел:	_____	_____
Домашний тел:	_____	_____
Домашний адрес:	_____	_____

Согласен(а) на защиту и обработку персональных данных (адрес места жительства, телефон, данные паспорта, свидетельства о рождении ребёнка, фото)

Подпись: _____ Ф.И.О. _____

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись об ознакомлении: _____ Ф.И.О. _____