

Входящий № _____
от « _____ » _____ 20 _____ г.
Зачислить в _____ класс МБОУ-СОШ №3
города Аркадака Саратовской области
с « _____ » _____ 20 _____ г.
И.о. директора школы _____

И.о.директора МБОУ-СОШ №3 г. Аркадака
Слёзкину Роману Юрьевичу
родителя (ФИО заявителя)
Иванова Ивана Ивановича,
проживающего по адресу:
г. Аркадак, ул.Ленина д.81
контактный телефон: 8-900-000-00-00

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына(мою дочь) Иванова Петра Ивановича, 01.11.2014 года рождения,
г. Балашов, проживающего по адресу: ул. Ленина, д.81 в 1 класс МБОУ-СОШ №3 города Аркадака
Саратовской области.

Сведения о родителях:

Мать (ФИО): Иванова Ольга Ивановна

Место работы, должность, тел.: домохозяйка, 8-900-000-00-00

Отец (ФИО): Иванов Иван Иванович

Место работы, должность, тел.: МБДОУ-Детский сад «Русалочка», сторож, 8-900-000-00-00

С уставом ОО, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации ОО, с основными образовательными программами, реализуемыми ОО, локальными нормативными актами, регламентирующими организацию образовательного процесса школы ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных и моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Подпись _____ «01».04.2021

ФИО заявителя: Иванов И.В.

Подпись _____ «01».04.2021