

Регистрация заявления № _____
«__» _____ 2023 год

Директору МБОУ СОШ № 11 имени И.А. Бурмистрова
г. Ставрополя
Н.В.Малеевой
родителя (законного представителя)
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка в группу по оказанию платных образовательных услуг: _____

Фамилия, имя, отчество
(последнее-при наличии) ребенка _____

Дата рождения ребенка: _____

Адрес регистрации ребенка: _____

Адрес проживания ребенка: _____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать ребенка: _____

Адрес регистрации родителя (законного представителя): _____

Адрес проживания родителя (законного представителя): _____

Контактный телефон: _____ e-mail : _____

Отец ребенка: _____

Адрес регистрации родителя (законного представителя): _____

Адрес проживания родителя (законного представителя): _____

Контактный телефон: _____ e-mail : _____

В соответствии со статьями 14,44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на _____
(указать язык обучения)

языке;
на получение образования народном языке из числа языков народов Российской Федерации:

_____ (указать язык обучения)

С уставом МБОУ СОШ № 11 имени И.А. Бурмистрова г. Ставрополя, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации МБОУ СОШ № 11 имени И.А. Бурмистрова г. Ставрополя., основными образовательными программами, реализуемыми МБОУ СОШ № 11 имени И.А. Бурмистрова г. Ставрополя., и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 15-ФЗ «О персональных данных».

«__» _____ 202__ г.

Подпись родителей _____

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

