Директору ГБОУ РМ «Саранская общеобразовательная школа

для детей с ОВЗ»

Ашутовой Л.А. Родителя (ницы)

проживающего (ей) по адресу

тел.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (мою дочь)

(ФИО, дата рождения)

в класс

с « » 20 года.

Место рождения ребенка:

Сведения о родителях:

Мать: Ф.И.О., год рожд., образование, место работы, должность

Отец: Ф. И. О., год рожд., образование, место работы, должность

Ознакомлен(а) со следующими документами:

1. Устав.
2. Лицензия на право ведения образовательной деятельности.
3. Свидетельство о государственной аккредитации.
4. Образовательными программами.
5. Другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности

Согласен (согласна) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном действующим законодательством Российской

Федерации.

(подпись)

(дата подачи заявления)

До школы посещал