

ОБРАЗЕЦ
(ЗАЯВЛЕНИЕ ПЕРЕПИСЫВАЕТСЯ
ОТ РУКИ)

Директору
МОУ "ГЛЕБОВСКАЯ СОШ"

наименование Организации

Жуковой О.В.

фамилия, имя, отчество директора

ИВАНОВОЙ МАРИИ ИВАНОВНЫ

фамилия, имя, отчество родителя, (законного
представителя)

п. ГЛЕБОВСКИЙ, МИКРОРАЙОН, Д. 18 КВ. 77
адрес места жительства (регистрации)

8-902-593-16-18, olgsc@mail.ru
контактный телефон, адрес электронной почты

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять ИВАНОВА ПЕТРА СЕРГЕЕВИЧА

фамилия, имя, отчество ребенка

дата и место рождения « 15 » НОЯБРЯ 2010 г. г. ДЕДОВСК

ИСТРИНСКОГО РАЙОН МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

в 1 класс Вашей школы.

Адрес места жительства ребенка МОСКОВСКАЯ ОБЛ., ИСТРИНСКИЙ Р-Н,
п. ГЛЕБОВСКИЙ, МИКРОРАЙОН, Д. 18, КВ. 77

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации, основными образовательными программами, реализуемыми образовательной организацией, и другими документами, регламентирующими организацию образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся образовательной организации, ознакомлен(а).

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка, в том числе размещение в социальных сетях фото и видеоматериалов ИВАНОВА ПЕТРА СЕРГЕЕВИЧА

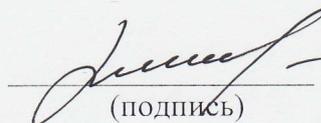
фамилия, имя, отчество ребенка

в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

К заявлению прилагаю:

1. КОПИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВА О РОЖДЕНИИ РЕБЁНКА
2. КОПИЯ СПРАВКИ О РЕГИСТРАЦИИ РЕБЁНКА ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА
3. _____

"15" ФЕВРАЛЯ 2020 года


(подпись)