

Директору муниципального  
бюджетного общеобразовательного  
учреждения средней общеобразова-  
тельной школы № 4 города Ставропо-  
ля имени И.Д. Сургучёва

М.А. Сурковой

от \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_,  
проживающего(ей) по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас принять в \_\_\_\_\_ класс моего ребенка

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребенка полностью

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Место рождения: \_\_\_\_\_

Место жительства ребенка \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество отца

\_\_\_\_\_  
Контактный телефон отца \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Место жительства отца \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество матери

\_\_\_\_\_  
Контактный телефон матери \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Место жительства матери \_\_\_\_\_

Выбираю язык образования \_\_\_\_\_

Выбираю для изучения родной язык \_\_\_\_\_

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

« » \_\_\_\_\_ 2020 г.

Подпись \_\_\_\_\_

ДАЮ СОГЛАСИЕ на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, персональных данных родителей и ребенка, указанных в заявлении.

« » \_\_\_\_\_ 2020 г.

Подпись \_\_\_\_\_