

**Заявление родителей (законных представителей) о приеме
в МБОУ Сосновскую СОШ №2**

Учетный № _____
« ____ » _____ 20__ г.

Директору муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
Сосновской средней общеобразовательной школы №2
Платицыной Людмиле Валерьевне
родителя (законного представителя) нужное подчеркнуть
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Адрес проживания: _____

Контактный телефон _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

(фамилия, имя, отчество последнее – при наличии) ребёнка

(дата рождения, место рождения)

на обучение по образовательным программам
начального общего, основного общего, среднего общего образования (нужное подчеркнуть)

в МБОУ Сосновскую СОШ №2 в _____ класс.

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством
о государственной аккредитации и другими документами, регламентирующими
организацию образовательного процесса МБОУ Сосновской СОШ №2 ознакомлен(а).

Подпись

Согласно ФЗ от 27.07.06 №152-ФЗ даю свое согласие на обработку персональных данных
моих и моего ребенка любым не запрещающим законом способом в соответствии с Уставом
учреждения.

Подпись

Дата « ____ » _____ 20__ г.

Подпись