

Директору МБОУ «СОШ №8» Е.Н.Сергеевой  
родителей (законных представителей)  
ученика \_\_\_\_\_ класса

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. учащегося)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителей, законных представителей)  
проживающих по адресу

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

в группу обучения по программе \_\_\_\_\_

С Уставом и локальными актами образовательного учреждения ознакомлен(а).

С Положением о предоставлении платных образовательных услуг ознакомлен(а).

На обработку персональных данных согласен(а).

Число \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Данные о родителях:

Мать \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Рабочий телефон \_\_\_\_\_

Сотовый телефон \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Рабочий телефон \_\_\_\_\_

Сотовый телефон \_\_\_\_\_