

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору МБОУ «Арская средняя общеобразовательная школа №2»  
Гиниатуллиной Гульназ Галиевне

\_\_\_\_\_ родителя (законного представителя) ненужное зачеркнуть  
**проживающего по адресу:**

\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ в 1 класс Вашей школы к \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Место проживания ребенка (фактическое):

Место регистрации ребенка (если не совпадает с адресом проживания)

Город \_\_\_\_\_

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией, свидетельством о гос. аккредитации, основными образовательными программами, реализующими в школе и др. документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлены.

Даю согласие на обработку и использование моих персональных данных и персональных данных моего ребенка. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

**Мать:** Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

Место работы:

\_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_

Телефон (мобильный): \_\_\_\_\_

**Отец:** Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

Место работы:

\_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_

Телефон (мобильный): \_\_\_\_\_