

Директору МБОУ «СОШ №1 суглубленным
изучением отдельных предметов г. Буинска
Республики Татарстан»

от _____

Проживающий (го) по адресу (по паспорту) _____

Паспорт _____

Выдан _____

Дом.тел.: _____

Сот.тел.: _____

Раб.тел.: _____

Заявление

Прошу принять моего сына (дочь) _____

обучающегося (уюся) в _____ классе на обучение по программе _____

проводимой в рамках дополнительных платных услуг.

Обязуюсь нести материальную ответственность за порчу и потерю школьного имущества,
библиотечных книг моим ребенком.

Даю согласие на обработку моих персональных данных и моего ребенка.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о
государственной аккредитации учреждения, Уставом учреждения ознакомлен (а).

Дата _____ Подпись _____