

Регистрационный номер № _____

Директору МБОУ "АСОШ №1"
Актанышского муниципального района РТ
Маликовой Р.Т.

(Ф. И. О. родителя (законного представителя)
проживающего(ей) по адресу: _____

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять _____

(Ф.И.О. ребенка)

« ____ » _____ 20 ____ года рождения, место рождения _____

проживающего по адресу _____

(адрес места жительства ребенка)

на обучение по _____

(образовательной/ адаптированной образовательной)

программе дошкольного образования

В _____ группу с « ____ » _____ 20 ____ года.

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении ребенка;

- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории;

- медицинское заключение;

« ____ » _____ 20 ____ г. _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

С Уставом МБОУ "Актанышской СОШ №1", лицензией о праве ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, локальными актами, правилами внутреннего распорядка воспитанников, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а) « ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

В соответствии с частью 1ст.6 ФЗ №152 «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____

(подпись)