

Директору МБОУ Девятернинской СОШ  
им. Л.Айтуганова Габбасову А.Г.  
Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

конт. тел. \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять (моего сына, дочь, опекаемого) \_\_\_\_\_  
(указать: фамилию, имя, отчество полностью)

\_\_\_\_\_ года рождения, проживающего по адресу:  
(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_ (город, улица, дом, квартира)

в \_\_\_\_\_ класс

форма обучения \_\_\_\_\_  
(очная, очно-заочная, заочная, семейная, экстернат)

прилагаемые документы (перечислить):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ Подпись заявителя

С Уставом Школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации Школы, основными образовательными программами, реализуемыми Школой, Правилами приема граждан в МБОУ Девятернинской средней общеобразовательной школе имени Лябиба Айтуганова Агрызского муниципального района РТ. и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен(а). \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Подпись заявителя

Согласен(а) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке установленным законодательством РФ

\_\_\_\_\_ Подпись заявителя

Дата приема заявления \_\_\_\_\_

Входящий регистрационный № заявления \_\_\_\_\_