

Директору МБОУ БСОШ № 20

Лепёшкиной Л.В.

(ФИО директора)

от _____

(ФИО родителя, законного представителя)

проживающей(-его) по адресу:

тел.: _____

e-mail: _____

Заявление

Прошу Вас принять моего(ю) сына (дочь) _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

«__» _____ 20__ года рождения _____

(дата и место рождения ребенка)

в _____ класс МБОУ БСОШ № 20 для получения образования в очной форме. Программа обучения _____.

Родной язык _____.

Отец _____

Мать _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

Адрес фактического проживания ребенка: _____

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ с Уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством государственной аккредитации образовательного учреждения, основными образовательными программами, реализуемыми этими образовательными учреждениями и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

К заявлению прилагаются (нужное подчеркнуть):

- согласие родителей (законных представителей) обучающегося на обработку их персональных данных и персональных данных ребенка;

- ксерокопия свидетельства о рождении ребенка;

- ксерокопия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории;

- иные документы (перечень документов вносится родителями (законными представителями) собственноручно)

Подпись родителя (законного представителя):

_____/_____

подпись/расшифровка подписи

Дата написания /подачи заявления «__» _____ 20__