

Директору муниципального
общеобразовательного учреждения «Средняя
общеобразовательная школа № 5 имени В.
Хомяковой» Энгельсского муниципального
района Саратовской области
Э.С. Исаевой

(фамилия, имя, отчество заявителя - родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(ФИО родителя)
прошу зачислить моего ребёнка (сына, дочери)

(ФИО ребенка)
_____ года рождения, место рождения _____,
в _____ класс для получения среднего общего образования.

Профильные предметы _____
(указать профильные предметы)
Изучаемый иностранный язык: _____

Мать: _____

Отец: _____
(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства)

(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства)

_____ 20__ г. _____
(дата) (личная подпись заявителя)

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, Положением об организации индивидуального отбора при приеме либо переводе для получения среднего общего образования в классах профильного обучения и требованиях к организации профильного обучения МОУ «СОШ № 5» ознакомлен (а).

_____ 20__ г. _____
(дата) (личная подпись заявителя)

Даю согласие МОУ «СОШ № 5» на обработку персональных данных

(фамилия, имя, отчество)
в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его (ее)
обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.
_____ 20__ г. _____
(дата) (личная подпись заявителя)