

Учетный номер \_\_\_\_\_

Директору  
БОУ СОШ № 10 МО Динской район  
С.М. Ефременко

\_\_\_\_\_ родителя (законного представителя) ненужное зачеркнуть

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Телефон (домашний) (сот.) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребенка, дата и место рождения, место фактического проживания)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (подпись)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Даю \_\_\_\_\_ согласие (несогласие) на обработку персональных данных моего ребенка и своих лично согласно законодательству РФ.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (подпись)

#### Сведения о родителях:

##### МАТЬ

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Место проживания \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

##### ОТЕЦ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ( )

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.