

Директору МБОУ-СОШ № 19 Т.Ю.Деревянко

(фамилия, имя, отчество полностью родителя, (законного представителя))

зарегистрированного по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять моего сына (дочь)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))
« ____ » _____ года рождения, _____
(дата рождения) (место рождения)

в десятый класс _____ профиля
_____ направленности МБОУ-СОШ №19 г.Армавира.

Окончил(а) _____ классов школы _____.

Изучал(а) _____ язык.

С Уставом МБОУ-СОШ № 19, свидетельством о государственной регистрации, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами, реализуемыми школой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

(подписи родителей (законных представителей))

Согласен(а) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

(подписи родителей (законных представителей))

« ____ » _____ 202_ г.

Заявление зарегистрировано в книге учёта заявлений родителей (законных представителей) для приёма граждан в 10 класс МБОУ - СОШ № 19 на 202_-202_ учебный год.

Дата « ____ » _____ 202_ г.

Регистрационный № _____