

Директору бюджетного общеобразовательного
учреждения Калачинского муниципального
района Омской области «Кабаньевская основная
общеобразовательная школа»

Умаровой Гульнаре Кайроллаевне

От _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

Место регистрации _____

Телефон (домашний): _____

рабочий _____

мобильный _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающего по адресу: _____ ,

зарегистрированного по адресу: _____ ,

« ____ » _____ года рождения ,

(число, месяц, год рождения)

место рождения _____ ,

в ____ класс Вашей Школы.

С настоящим уставом Школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации Школы, основными образовательными программами, реализуемыми Школой, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса бюджетного общеобразовательного учреждения Калачинского муниципального района Омской области «Кабаньевская основная общеобразовательная школа»,

На обработку персональных данных моих и моего ребенка _____

« _____ » _____ 202 ____ г. _____

(подпись) (расшифровка подписи)