Директору МКОУ СОШ с.Дзуарикау

Газдановой Р.К.

родителя выпускника 9 класса

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу:

с.Дзуарикау

ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу Вас зачислить моего ребенка

Выпускника 9 класса МБОУ СОШ с. Дзуарикау в 10 класс

С профильным изучением следующих предметов:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  ***Сведения о родителях (законных представителях):***

|  |  |
| --- | --- |
| ОТЕЦ | МАТЬ |
| *Ф.И.О.* | *Ф.И.О.* |
|  |  |
| *Образование:* | *Образование:* |
| *Место работы* | *Место работы* |
|  |  |
| *Должность* | *Должность* |
|  |  |
| *Телефон рабочий* | *Телефон рабочий* |
| *Телефон домашний* | *Телефон домашний* |

***Ознакомлен с документами :*** * *Лицензия на осуществление образовательной деятельности.*
* *Свидетельство о государственной аккредитации учреждения.*
* *Устав школы*, правила для учащихся.

***С перечисленными документами лично ознакомлен (а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****подпись родителя (законного представителя)****Согласен (на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном федеральным законодательством: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** Согласен с привлечением моего ребенка к общественно-полезному труду.Согласен с введением в классе единой школьной и спортивной форм  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_*подпись родителя (законного представителя)**\_\_\_"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ год  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *дата                    Подпись*  |