Директору МБОУ «НШ №5»

Клочковой В.В.

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

(ФИО родителя)

проживающей (го) по адресу:

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

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

тел.: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Заявление

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_\_\_ класс моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, число, месяц, год рождения)

1. С Уставом школы, Разрешением на осуществление образовательной деятельности, Свидетельством о государственной регистрации юридического лица ознакомлен(а).
2. В соответствии с Законом «О защите персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка из первичных источников (ФИО; число, месяц, год рождения; город проживания, контактный телефон; ФИО родителей, домашний адрес, место работы родителей) с целью оформления школьной документации (журнал, личное дело и тому подобное) и создания Единой информационной системы школы.
3. Об ответственности за достоверность предоставляемых сведений предупрежден(а).

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_