

Директору Муниципального автономного
общеобразовательного учреждения
«Средняя общеобразовательная школа № 20»
О.В.Новгородцевой
Иванова Ивана Ивановича
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителей)

(законных представителей))

Место жительства родителей
(законных представителей)
г.Первоуральск, ул.Набережная д.1, кв.123

Контактный телефон родителей
(законных представителей)
8-888-888-88-88

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в 1 класс Иванова Ивана Ивановича
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

« 01 » января 20 12 года рождения.

Сведения о прописке ребенка:

Прописан г.Первоуральск, ул.Набережная д.1, кв.123

Проживает г.Первоуральск, ул.Набережная д.1, кв.123

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать: Иванова Наталья Ивановна
(фамилия, имя отчество (при наличии))

Отец: Иванов Иван Иванович
(фамилия, имя отчество (при наличии))

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а):

01.09.2019

дата

Иванов

подпись

И.И.Иванов

расшифровка подписи

Согласен(а) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка _____

Иванова Ивана Ивановича

в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

01.09.2019

дата

Иванов

подпись

И.И.Иванов

расшифровка подписи

Приложение:

1. Копия свидетельства о рождении
2. Копия свидетельства о регистрации по месту жительства/пребывания
3. _____

01.09.2019

дата

Иванов

подпись