

Директору МБОУ гимназии 30г. Ставрополя
Л.А. Шишкиной

(Ф.И.О. родителя или законного
представителя)

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Телефон: _____

Сотовый: _____

Домашний: _____

Адрес электронной почты: _____

заявление.

Прошу Вас принять в 1 класс МБОУ гимназии № 30 г. Ставрополя моего ребенка

Ф.И.О. ребенка полностью

Дата рождения ребенка _____

Место рождения: _____

Место жительства ребенка _____

Ф.И.О. отца

Контактный телефон отца _____

Место жительства отца _____

Ф.И.О. матери

Контактный телефон матери _____

Место жительства матери _____

Выбираю язык образования _____

Выбираю для изучения родной язык _____

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а) _____

Дата

Подпись

ДАЮ СОГЛАСИЕ на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, персональных данных родителей и ребенка, указанных в заявлении

Дата

Подпись

Уведомление получил(а) _____

Время предоставления заявления: _____

Дата: «__» _____ 20__ год