

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 13 имени Героя Советского Союза И.Б. Катунина г. Брянска»

Директору МБОУ СОШ № 13
имени Героя Советского Союза
И.Б.Катунина г. Брянска
Е.В.Ивановой

(Ф.И.О. полностью)

Проживающего по адресу:

Телефон

Заявление

Прошу зачислить в школу будущего первоклассника при МБОУ СОШ № 13 моего ребенка

(Ф.И.О. полностью)

Дата рождения ребенка « _____ » _____ 20 _____ г.

Место рождения ребенка _____

Обязуюсь выполнять условия договора об оказании платных дополнительных образовательных услуг и своевременно оплачивать оказанные Школой услуги.

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)

С Уставом школы, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).

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

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)