

Директору МБОУ гимназии № 9  
Руденкову М.М.  
ФИО заявителя \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

***ЗАЯВЛЕНИЕ.***

Прошу Вас принять моего сына (дочь) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

\_\_\_\_\_  
(дата и место рождения)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

в класс по адаптации к условиям школьной жизни.

Сведения о родителях:

Мать (ФИО) \_\_\_\_\_

Тел. дом.: \_\_\_\_\_

Тел. моб.: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Отец (ФИО) \_\_\_\_\_

Тел. дом.: \_\_\_\_\_

Тел. моб.: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ \_\_ г.

\_\_\_\_\_  
подпись

С порядком предоставления платных услуг, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом МБОУ гимназии № 9 и иными локальными актами, регламентирующими образовательный процесс, ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
подпись

С обработкой моих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации согласен(а).

\_\_\_\_\_  
подпись