|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Зачислить в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс  Приказ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директору | | | МБОУ «Италмасовская СОШ» | | | | | |
|  | | | (краткое наименование образовательной организации) | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| (Ф. И. О. директора) | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| от |  | | | | | | | |
|  | (Ф. И. О. родителя (законного представителя) несовершеннолетнего обучающегося) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | , |
| паспорт | |  | | | | | выдан | |
|  | | (серия, номер) | | | | |  | |
|  | | | | | | | | |
| (дата выдачи и орган, выдавший документ) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | , |
| зарегистрированного(ой) по адресу | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | , |
| проживающего(ей) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
| контактный телефон | | | |  | | | | , |
| адрес электронной почты | | | | |  | | | . |

**Заявление.**

            Прошу зачислить меня\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество, дата рождения

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.р.,

для обучения в очной форме по образовательной программе **среднего** общего образования

в \_\_ класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Окончил (а)\_\_\_\_\_\_ классов школы №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Изучал (а) иностранный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык.

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).\_\_\_\_\_\_\_

Разрешение на обработку персональных данных: согласен (не согласен)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (подпись) (расшифровка подписи) |