

И.о.директора МБОУ «Школа № 2»
Толстопятко Н.Н.

Ф.И.О. родителя /законного представителя
Место жительства: _____

Место регистрации _____

Контактный телефон _____

заявление

Прошу зачислить моего ребёнка: сына/дочь _____

Фамилия, имя, отчество

« ____ » _____ г.р. в 10-й класс Вашей школы.

Дата рождения

С Уставом учреждения, основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими деятельность образовательного процесса учреждения, с правами и обязанностями учащихся ознакомлен(а).

Даю свое согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка (ФИО, адрес проживания, номер телефона, дата рождения ребенка) с целью осуществления обучения и воспитания, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятных условий для развития личности, информационного обеспечения управления учреждением в порядке, установленном законодательством Донецкой Народной Республики.

« ____ » _____ 20 ____ г.

подпись

И.о.директора МБОУ «Школа № 2»
Толстопятко Н.Н.

Ф.И.О. родителя /законного представителя
Место жительства: _____

Место регистрации _____

Контактный телефон _____

заявление

Прошу зачислить моего ребёнка: сына/дочь _____

Фамилия, имя, отчество

« ____ » _____ г.р. в 10-й класс Вашей школы.

Дата рождения

С Уставом учреждения, основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими деятельность образовательного процесса учреждения, с правами и обязанностями учащихся ознакомлен(а).

Даю свое согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка (ФИО, адрес проживания, номер телефона, дата рождения ребенка) с целью осуществления обучения и воспитания, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятных условий для развития личности, информационного обеспечения управления учреждением в порядке, установленном законодательством Донецкой Народной Республики.

« ____ » _____ 20 ____ г.

подпись