

Зачислить в \_\_\_ класс с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.  
Директор школы \_\_\_\_\_ Н.Е. Ефремова

Директору Муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения  
«Занино-Починковская средняя  
общеобразовательная школа»  
муниципального образования – Шиловский  
муниципальный район Рязанской области  
Ефремовой Наталье Евгеньевне  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

проживающей (-его) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

эл. почта \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ года рождения,  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
в \_\_\_\_\_-й класс МБОУ «Занино-Починковская СОШ». Прошу организовать  
для моего ребёнка обучение на русском языке и изучение родного русского  
языка и литературного чтения на родном русском языке.

К заявлению прилагаются:

- копия паспорта законного представителя ребенка;
- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства на  
закрепленной территории.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, образовательными  
программами, свидетельством о государственной аккредитации,  
локальными актами МБОУ «Занино-Починковская СОШ» ознакомлен(а).

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Даю согласие МБОУ «Занино-Починковская СОШ» на обработку моих  
персональных данных и персональных данных моего ребенка

\_\_\_\_\_ в объеме,  
указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его  
обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)