Директору МБОУ «Гимназия во имя святителя Иннокентия Пензенского» г. Пензы

Духаниной Елене Александровне

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающей(го) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять моего сына (дочь)

(Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в \_\_\_\_ класс Вашей гимназии,

дата и место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях:

Отец:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон

Мать:

(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон

Адрес по месту регистрации ребенка (прописка)

Фактическое место жительства ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись родителя)

***С Уставом МБОУ «Гимназия во имя святителя Иннокентия Пензенского» г. Пензы, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения ознакомлены.***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись родителя)

***Даю согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись родителя)

Зарегистрировано:

« »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г. № Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_