Директору ГБОУ «МАКЕДОНОВСКАЯ ШКОЛА ВОЛОДАРСКОГО М.О.» ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
Малай В.В.

_____
_

_____
(Ф.И.О. родителя)

_____

_____
(место регистрации)
Телефон_____
_
Паспорт: серия_____№_____
Выдан _____
_____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь)_____
_____
_____
(дата рождения, место проживания)

в ____ класс Вашей школы
Изучал(а) _____ язык (при зачислении в первый класс не заполняется)

С Уставом школы и документами, регламентирующими деятельность образовательного учреждения, ознакомлен(а).

_____ «_____» _____ 20___ года
(подпись)

Согласие на обработку своих и ребенка персональных данных даю (паспортные даны, Ф.И. О. , адрес регистрации, мобильный (домашний)телефон)

Дата _____ подпись_____

Сведения о родителях:
Мать _____
(Ф.И.О. полностью, место работы)

Отец_____
(Ф.И.О. полностью, место работы)
Количество детей (0-18) лет в семье_____

Дата_____ подпись_____