

Директору МБОУ «Октябрьская СОШ»

И.В. Поповой

от \_\_\_\_\_,

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

эл. почта: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего/мою сына/дочь, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ года рождения, проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

в 5-й класс МБОУ «Октябрьская СОШ» на очную форму обучения по  
общеобразовательным программам основного общего образования.

Прошу организовать для моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_ языке и изучение  
родного \_\_\_\_\_ языка и родной \_\_\_\_\_ литературы на родном  
\_\_\_\_\_ языке.

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, общеобразовательными  
программами, свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами  
МБОУ «Октябрьская СОШ» ознакомлен(а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Даю согласие \_\_\_\_\_ на обработку моих

\_\_\_\_\_ ФИО  
персональных данных и персональных данных моего ребенка

\_\_\_\_\_ с целью организации его обучения и

\_\_\_\_\_ ФИО

воспитания при оказании муниципальной услуги.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)