|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Зачислить в \_\_\_\_\_\_ класс с  « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.  Директор школы:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.А.Дашина  Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |  | | --- | | Директору МКОУ «Воскресенская СОШ»  им. М.В. Угарова  Дашиной Анне Александровне  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО учащегося) | |  | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу Вас принять меня | | |  | | |
| (фамилия, имя, отчество, дата рождения) | | | | | |
| Место рождения: |  | | | | |
| Зарегистрированного по адресу: | | | | |  |
| Проживающего по адресу: | | | |  | |
| Прибыл из школы: | |  | | | |
| Родной язык: | |  | | | |

в 10 класс МКОУ «Воскресенская СОШ» им. М.В.Угарова на обучение в очной форме с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года.

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

(наименование профиля)

Прилагаемые документы:

1. Аттестат об основном общем образовании;
2. Копия паспорта (свидетельства о рождении)

С Уставом школы МКОУ «Воскресенская СОШ» им. М.В.Угарова, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации школы, основными образовательными программами, реализуемыми школой, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правилами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Согласие родителей (законных представителей):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мать: |  |  |
| (Ф.И.О. полностью) |  | (согласен / не согласен) |
| Адрес места жительства: |  |  |
| Контактный телефон: |  | (подпись) |
| Отец: |  |  |
| (Ф.И.О. полностью) |  | (согласен / не согласен) |
| Адрес места жительства: |  |  |
| Контактный телефон: |  | (подпись) |

Даю свое согласие МКОУ «Воскресенская СОШ» им. М.В.Угарова на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленным законодательством РФ. В случаях нарушения школой моих законных прав и прав моего ребенка при обработке персональных данных, данное согласие может быть мною отозвано, путём подачи в школу мною письменного заявления.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (расшифровка подписи)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (расшифровка подписи)