|  |
| --- |
| **ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ**  Директору МОУ "Дубровская СОШ" Пачиной Людмиле Леонидовне от Ивановой Ольги Петровны, проживающего(ей) по адресу: с.Дуброво, ул. Юбилейная, д.15, кв. 2, контактный телефон: 8 (123) 45-67-89, эл. почта: ivanovaOP@mail.ru |
|  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего сына Иванова Петра Ивановича, 31.03.2013 года рождения, проживающего по адресу: с.Дуброво, ул. Юбилейная, д.15, кв. 2, в 1-й класс МОУ "Дубровская СОШ". Мой сын имеет преимущественное право приема на обучение по программе начального общего образования, так в МОУ "Дубровская СОШ" уже обучается его брат Иванов Иван Иванович, проживающий с ним совместно.

Прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке.

К заявлению прилагаются:

* копия паспорта;
* копия свидетельства о рождении Иванова Петра Ивановича;
* копия свидетельства о регистрации Иванова Петра Ивановича по месту жительства на закрепленной территории.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «1» апреля 2021 г. | Иванова | О.П. Иванова |

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, общеобразовательными программами, свидетельством о государственной аккредитации, локальными актами МОУ "Дубровская СОШ" ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «1» апреля 2021 г. | Иванова | О.П. Иванова |

Даю согласие МОУ "Дубровская СОШ" на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка Иванова Петра Ивановича в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «1» апреля 2021 г. | Иванова | О.П. Иванова |