

Директору ГКОУ УР «Каракулинская школа
для обучающихся с ОВЗ»

А.Р. Ильиной

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

(родителя, законного представителя)

Проживающего по адресу: _____

Контактный телефон: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) _____

(Ф.И.О. ребенка)

(дата рождения, место проживания)

в _____ класс ГКОУ УР «Каракулинская школа для обучающихся с ОВЗ».

Окончила (а) _____ класс образовательной организации _____

(наименование организации)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию ознакомлен (а).

(подпись)

(расшифровка подписи)

Согласен (а) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

(подпись)

(расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20 ____ г
(дата заполнения)