

Учетный номер _____

Исполняющему обязанности директора
ГБОУ СОШ № 383
Санкт-Петербурга
Рукавишниковой Ольге Анатольевне

Родителя (законного представителя)
нужное подчеркнуть

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место регистрации:

Индекс _____

Город _____

Район _____

Улица _____

Дом _____ Корп. _____ Кв. _____

Телефон (дом/раб/моб) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка (сына/дочь) _____
(Фамилия,

Имя, Отчество)

Дата рождения _____ Место рождения _____
(число, месяц, год) (Населенный пункт)

в _____ класс ГБОУ СОШ № 383 Санкт-Петербурга.

В качестве языка обучения выбираю _____

С Уставом, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации и образовательными программами ГБОУ СОШ № 383 Санкт-Петербурга ознакомлен(а).

Согласен (согласна) на обработку, хранение и использование предоставленных мною сведений в базах данных образовательного учреждения.

Несу ответственность за достоверность предоставленных сведений.

Несу ответственность за жизнь и здоровье ребёнка по дороге в школу и домой.

Согласен (согласна) на обучение моего(ей) сына (дочери) в классе охраны зрения.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись родителя/законного представителя)

Дополнительные сведения:

1. Адрес регистрации ребёнка _____

2. Адрес фактического проживания (если отличается от адреса регистрации): _____

3. Наличие льготы _____

4. Примечания _____