

Директору Муниципального
бюджетного общеобразовательного учреждения
"Школа № 99"
Лазаревой Елене Ивановне

ФИО одного из родителей (законных представителей)
проживающего(ей) по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в _____ класс моего ребенка:

_____ *фамилия, имя, отчество*

Дата рождения _____

Место рождения _____

Адрес места жительства ребенка _____

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать: _____

_____ ФИО

Адрес места жительства: _____

Контактный телефон: _____

Отец: _____

_____ ФИО

Адрес места жительства: _____

Контактный телефон: _____

_____ дата

_____ подпись

Ознакомлен(а) с Уставом образовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

_____ дата

_____ подпись