

Директору МКОУ «Криволукская СОШ
им.Героя Советского Союза Тюрнева П.Ф.»

От _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять / зачислить моего (мою) сына / дочь

Дата рождения: _____

Проживающего(ую) по адресу: _____

В ___ класс Директору МКОУ «Криволукская СОШ им.Героя Советского
Союза Тюрнева П.Ф.» С лицензией на осуществление образовательной
деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения,
Уставом школы, локальными актами, регламентирующими деятельность
общеобразовательного учреждения; Правилами обработки персональных
данных обучающихся, ведущейся в школе, Положением о школьной форме
ознакомлены:

Ф.И.О. (кем приходится) _____

_____ (подпись)

Ф.И.О. (кем приходится) _____

_____ (подпись)

« _____ » _____ 20 _____ г.