

Директору МКОУ «Львовская СОШ»
Аскерханов Д.А.

Гр. _____

(ф.и.о. полностью)

Адрес и контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____

(ФИО ребенка)

в _____ класс МКОУ «Львовская СОШ» с. Львовский №1 по очной форме обучения.

Дата и место рождения ребенка: _____

_____.

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а).

На обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации согласен (сна).

_____ " ____ " _____ 20 ____ год

(подпись)