Д**иректору МОУ ИРМО**

 **«Грановская НОШ»**

 **Сидориной Н.П.**

 **от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **проживающих по адресу:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять в число учащихся вашей школы в \_\_\_\_\_ класс моего сына, мою дочь

**Ф.И.О. ребенка** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дата рождения:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Место рождения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в какой школе (д/с) обучался \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ города, района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_причина выбытия:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прилагаются следующие документы:

1.Личное дело. 6.Копия страхового полиса медицинского

2.Медицинская карта. страхования.

3.Копия свидетельства о рождении. 7. Копия страхового свидетельства

4.Две фотографии (3 на 4). пенсионного страхования.

5.Справка с места жительства. 8.Копии паспортов (1 лист, прописка).

**Данные родителей:**

**1.Ф.И.О. папы**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

образование:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место работы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.Ф.И.О. мамы**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

образование:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место работы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какую помощь можете оказать школе:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С лицензией, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом школы, программами начального общего образования и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен(а). Обязуемся выполнять.

Не возражаю против привлечения моего ребёнка к общественно-полезному труду.

Не возражаю против обработки персональных данных и размещения информации о ребенке на официальном сайте Учреждения в сети интернет

« »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_/ /