Регистрационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**заявление
на зачисление в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2 с углублённым изучением предметов гуманитарного профиля» г. Перми**

|  |
| --- |
|  Директору  |
|  |  | МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2 с углублённым изучением предметов гуманитарного профиля» г. Перми  |  |
|   |   | (краткое наименование образовательного учреждения) |   |
| Красносельских В.Л. |
| (фамилия, инициалы директора образовательного учреждения) |
|   |
| (фамилия, имя, отчество заявителя - |
| родителя (законного представителя) несовершеннолетнего гражданина |
|  |
| паспорт (серия, номер), когда выдан, наименование организации, выдавшей паспорт |
|  |
| проживающего по адресу: |
| населенный пункт |  |
| улица |   |
|  дом |   | кв. |   | корпус |   |

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

 Прошу зачислить моего ребёнка (сына, дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, в \_\_\_\_\_\_\_\_ класс для получения общего
 (число, месяц, год рождения) (класс)

образования.

 С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации ознакомлен(а).

Подтверждаю согласие на обработку представленных персональных данных и разрешаю сбор, систематизацию, накопление, хранение, использование, обновление, изменение, передачу, блокирование, уничтожение указанных сведений с помощью средств автоматизации или без использования таковых, а также размещение на стенде учреждения приказа о комплектовании классов (групп), включающего фамилию, имени, отчества моего ребенка, в целях рассмотрения заявления о зачислении в общеобразовательное учреждение. Настоящее согласие действует бессрочно.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (личная подпись заявителя)