ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ

Директору МБОУ СОШ № 29,

(руководителю общеобразовательной организации)

г.о.Мытищи, Московской области

Хазовой Наталье Анатольевне

Смирновой Нины Ивановны,

(фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя)

проживающей по адресу: Московская

область, г.о. Мытищи, ул. Ленина, д. 1,

кв. 1, тел. 8-903-000-00-00, адрес

электронной почты: korst@mail.ru

адрес места жительства (регистрации) контактный телефон,
адрес электронной почты)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка Смирнова Сергея Сергеевича, 12.12.2012 года

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата, место рождения)

рождения, уроженца г. Иваново

являющегося воспитанником дошкольной группы «Семицветик»

(наименование дошкольной группы)

муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя

(наименование общеобразовательной организации)

общеобразовательная школа № 29»

в связи с завершением обучения по общеобразовательной программе дошкольного образования на обучение по образовательной программе начального общего образования и зачислить его в 1 класс на 2023-2024 учебный год муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 29»

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка Смирнова Сергея Сергеевича

(ФИО ребенка)

в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

" _____ " _____ 20__ года

(подпись)