

Приложение 2
к административному регламенту
предоставления муниципальными
общеобразовательными учреждениями
Грачевского муниципального округа
Ставропольского края, муниципальными
учреждениями дополнительного образования
Грачевского муниципального округа
Ставропольского края муниципальной услуги
«Зачисление в муниципальную
общеобразовательную организацию, а также
организацию дополнительного образования»

Форма заявления о приеме в общеобразовательное учреждение

Директору _____

(наименование общеобразовательного учреждения)

от родителя (законного представителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место регистрации _____

Телефон _____

Паспорт серия _____ № _____

Выдан _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в _____ класс _____
(наименование общеобразовательной организации)

моего ребенка _____
(указать полностью Ф.И.О ребенка)

_____ года рождения с _____ 20 ____ г.

С лицензией на право образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом общеобразовательного учреждения, правилами приема в учреждение, содержанием образовательных программ (адаптивных) _____ ознакомлен _____ (а)

(подпись)

Согласие на обработку персональных данных, в том числе персональных данных ребенка, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

(подпись)

Законный представитель ребенка:
ФИО _____

Контактный телефон _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
