

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.
