



Директору
МБОУ «Вилинская СОШ №2»
Зердебе А.С.

(ФИО (последнее – при наличии) заявителя)
Адрес проживания: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)
Дата рождения ребенка _____
Место рождения ребенка _____
Адрес местожительства ребенка _____

_____ (пребывания, места фактического проживания):
в _____ класс с крымскотатарским языком обучения МБОУ «Вилинская СОШ №2»
Бахчисарайского района Республики Крым.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательной программой, реализуемой в МБОУ «Вилинская СОШ №2», и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(-а):

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____
(дата) (подпись/расшифровка)

В соответствии с частью 1 статьи 6 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____
(дата подачи заявления) (подпись/расшифровка)

Сведения о родителях

Мать	Отец
ФИО _____	ФИО _____
Адрес _____	Адрес _____
Тел. _____	Тел. _____
E-mail: _____	E-mail: _____

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления