

Директору ГКОУ РО Таганрогской школы №1
Жаровой Т.А.

Ф.И.О. (полностью) заявителя _____

адрес регистрации _____

адрес фактического проживания _____

Документ удостоверяющий личность:

серия _____ номер _____

выдан _____

Дата выдачи _____

Контактные телефоны _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить моего (мою) сына (дочь) в _____ класс.

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения ребёнка _____

Место рождения ребёнка _____

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом ОУ ознакомлен (а). За предоставленную информацию несу ответственность.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку, использование, передачу в ГКОУ РО Таганрогскую школу №1 в установленном порядке третьим лицам (органам законодательной и исполнительной власти, государственным учреждениям) всех моих персональных данных членов моей семьи (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное положение, другая информация) для оказания данной услуги.

« _____ » _____ 20 _____

 ПОДПИСЬ