|  |  |
| --- | --- |
| *Зачислить в* *класс* *Чернецова С.Б.**« » 2025г* | *Регистрационный №* Директору муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя школа №74 имени Ю.А. Гагарина»Чернецовой Светлане Борисовне(Ф.И.О.заявителя)проживающего по адресу (с индексом) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

(Ф.И.О.полностью)

 в 10 класс-группу (гуманитарного профиля, социально-экономического профиля) по очной форме обучения.

|  |
| --- |
| Дата рождения ребенка*(число, месяц ,год)*  |
| Месторождения  |
| Адрес регистрации ребенка*(с индексом)*  |
| Родители *(законные представители ребенка):* |
| **мать***(фамилия имя отчество)*  |
| Адрес места жительства, контактные телефоны  |
| **отец** *(фамилия имя отчество)*  |
| Адрес места жительства, контактные телефоны  |
|  |

Наличие права преимущественного/ первоочередного приёма(указать основание)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

« » 2025г.

(дата) (подпись)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, уставом учреждения, основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими деятельность образовательного процесса учреждения правами и обязанностями учащихся **ознакомлен**:

« » 2025г.

(дата) (подпись)

Даю свое согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка(ФИО, адрес проживания, номер телефона, дата рождения ребенка) с целью осуществления обучения и воспитания, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятных условий для развития личности, информационного обеспечение управления учреждением.

Я подтверждаю, что действую свободно, по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

« » 2025г.

(дата) (подпись)