|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБОУ «СОШ №10  г. Новоалтайска Алтайского края»  Бажовой С.П. |
|  |  |
|  | (Фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя) |
|  |  |
|  | Место регистрации: |
|  |  |
|  | Телефон |
|  | Паспорт серии№ |
|  | Выдан (когда и кем) |
|  |  |
|  | код подразделения |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. ребенка)*

в класс профильного обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать класс, профиль)*

с углубленным изучением учебных предметов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(указать предметы и отметки по данным предметам в аттестате об основном общем образовании)*

С Уставом, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, со Свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, образовательной программой среднего общего образования, реализуемой школой, правилами внутреннего распорядка, Порядком организации индивидуального отбора при приеме в профильные классы ознакомлен(а). Настоящим даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и данных родителей (законных представителей)

|  |
| --- |
| «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Дата Подпись