

Зарегистрирован в _____ очереди
№ _____ дата _____

Директору

Муниципального казённого
общеобразовательного учреждения средней
общеобразовательной школы № 19 г. Ивделя
п. Сама

Регистрационный номер _____

_____ полное наименование ОУ

Коротких Владимиру Леонидовичу
_____ ФИО директора

от _____

_____ ФИО законного представителя поступающего полностью

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка:

_____ (фамилия, имя, отчество, дата и место рождения ребёнка)

в дошкольное отделение МКОУ СОШ № 19 г. Ивделя п. Сама

Желаемая дата поступления ребенка в детский сад _____

Сведения о родителях:

Мать:

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (адрес места жительства, № телефона)

Отец:

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (адрес места жительства, № телефона)

Даю согласие на обработку моих персональных данных _____.

_____ (согласен)

_____ (подпись)

« _____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)