

Директору МБОУ Студеновская средняя школа  
Левиной Л.Н.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя -родителя (законного представителя))

\_\_\_\_\_  
несовершеннолетнего обучающегося)

проживающего по адресу:

нас.пункт \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас разрешить моему ребенку (сыну/ дочери)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

\_\_\_\_\_ года рождения, место рождения \_\_\_\_\_,  
(число, месяц, год рождения)

принять участие в процедуре индивидуального отбора учащихся в \_\_\_\_ класс  
( \_\_\_\_\_ профиль) с углубленным изучением предметов

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

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(дата)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

(личная подпись заявителя, расшифровка подписи)

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, Положением об организации индивидуального отбора обучающихся при приеме либо переводе в МБОУ Студеновская средняя школа для получения основного общего и среднего общего образования с углубленным изучением отдельных учебных предметов или для профильного обучения МБОУ Студеновская средняя школа ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(дата)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

(личная подпись заявителя, расшифровка подписи)

Выражаю согласие на обработку персональных данных в соответствии с федеральным законодательством.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(дата)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

(личная подпись заявителя, расшифровка подписи)