

Директору ГАУ РО «СШ "Евпатий Коловрат"

Князеву Д.Н.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.родителя)

Адрес: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_

Место работы и должность одного из родителей:

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

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка \_\_\_\_\_,  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. рождения, ученика(цу) \_\_\_\_\_ класса  
\_\_\_\_\_ школы на отделение \_\_\_\_\_

ГАУ РО «СШ «Евпатий Коловрат».

С Уставом, Правилами внутреннего распорядка и образовательной программой СШ ознакомлен(а).  
Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребёнка.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)