

Директору МБОУ лицея № 15  
Т.Н.Песоцкой

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О родителя или законного представителя,  
дом.адрес (по прописке, фактический))

## З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять в \_\_\_\_\_ класс моего ребенка

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата и место рождения \_\_\_\_\_

Родной язык \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Откуда прибыл \_\_\_\_\_

### *Сведения о родителях или лиц, заменяющих их:*

**Мать** \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

\_\_\_\_\_  
(место работы, должность, телефон: домашний, рабочий, мобильный)

**Отец** \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

\_\_\_\_\_  
(место работы, должность, телефон: домашний, рабочий, мобильный)

- 1. С ЛОКАЛЬНЫМИ АКТАМИ, УСТАВОМ, ЛИЦЕНЗИЕЙ, СВИДЕТЕЛЬСТВОМ ОБ АККРЕДИТАЦИИ ОЗНАКОМЛЕН(А)**
- 2. НА ОБРАБОТКУ И ХРАНЕНИЕ СВОИХ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ И ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА ДАЕМ СОГЛАСИЕ В ПОРЯДКЕ. УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)