

Учетный номер _____

Директору государственного бюджетного
общеобразовательного учреждения
средняя общеобразовательная школа № 416
Петродворцового района Санкт-Петербурга
«Школа развития личности имени В.В.Павловой»
Ивашкиной Н.Е.

от родителя (законного представителя)
(ненужное зачеркнуть)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место регистрации:

Город _____

Район _____

Улица _____

Дом _____ корпус _____ квартира _____

Домашний телефон _____

Мобильный телефон _____

Паспорт серия _____ № _____

Выдан _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, место проживания)

Подпись _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

С Уставом государственного бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 416 Петродворцового района Санкт-Петербурга «Школа развития личности имени Веры Васильевны Павловой», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а).

Подпись _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Согласна(ен) на обработку персональных данных.

Подпись _____ « ____ » _____ 20 ____ г.