

Зачислить в \_\_\_\_\_ класс  
с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Директору МБОУЯСШ № 4  
Ковалевой Н.А.

Директор школы  
Н.А.Ковалева

\_\_\_\_\_ (от кого: Фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ Место регистрации (по месту жительства или по месту пребывания)



- \_\_\_\_\_



- \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е № \_\_\_\_\_

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество

\_\_\_\_\_ (дата и место рождения, место регистрации по месту жительства или по месту пребывания)

в \_\_\_\_\_ класс Вашей школы по очной (очно-заочной, заочной) форме (нужное подчеркнуть).

С Уставом МБОУЯСШ №4, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(ы).

Выбираю язык образования \_\_\_\_\_, изучаемый родной язык \_\_\_\_\_

Согласен на хранение и обработку моих и ребёнка персональных данных, а также на размещение фото и видео материалов на официальном сайте школы 4school-year.edusite.ru .

Согласен (не согласен) на проведение психологических, психолого-педагогических обследований ребенка (нужное подчеркнуть).

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Расшифровка подписи \_\_\_\_\_