

Директору МБОУ СОШ № 20  
Г.В. Осьмаковой

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
проживающей(го) по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
тел.: \_\_\_\_\_

**заявление.**

Прошу зачислить моего сына/мою дочь \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.ребенка, дата рождения)

в группу по адаптации детей к условиям школьной жизни.  
Детский сад посещает/не посещает.

К заявлению прилагаю:

1. Копию свидетельства о рождении ребенка.

На основании Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка,

\_\_\_\_\_ в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Сведения о родителях ребенка:

**Мать ребенка:**

1. ФИО \_\_\_\_\_
2. Место работы \_\_\_\_\_
3. Должность \_\_\_\_\_
4. Контактный телефон \_\_\_\_\_
5. E-mail: \_\_\_\_\_

**Отец ребенка:**

1. ФИО \_\_\_\_\_
2. Место работы \_\_\_\_\_
3. Должность \_\_\_\_\_
4. Контактный телефон \_\_\_\_\_
5. E-mail: \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата подачи заявления) (подпись) (расшифровка подписи)