

Директору МКОУ «Ашагасталказмалярская СОШ  
им. Р. С. Абасова»  
Асланов Д.А.  
(ФИО директора)

\_\_\_\_\_ (ФИО)

проживающей (-его) по адресу:

\_\_\_\_\_ тел.: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить \_\_\_\_\_  
(ФИО, дата рождения ребенка)

в психолого-педагогический класс \_\_\_\_\_ МКОУ «Ашагасталказмалярская СОШ им.Р. С.Абасова»

Сведения о родителях (законных представителях):

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Место работы, должность, рабочий телефон \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Место работы, должность, рабочий телефон \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией, со свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен.

Даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных и данных моего ребенка, содержащихся в настоящем заявлении и иных предоставленных мною документах.

Подпись \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 г.