

Директору муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения  
«Веселовская средняя школа» Сакского района  
Республики Крым

от (ФИО матери) \_\_\_\_\_

от (Ф.И.О.отца) \_\_\_\_\_

проживающих по адресу \_\_\_\_\_

тел. (матери) \_\_\_\_\_

тел. (отца) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего (ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

в \_\_\_\_\_ класс МБОУ «Веселовская средняя школа»  
Языком обучения прошу считать русский язык.

**К заявлению прилагаются:**

1. Ксерокопия свидетельства о рождении ребенка;
2. Справка регистрации по месту жительства;
3. Медицинская карта о состоянии здоровья ребенка;
4. Форма 8.

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Подпись \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности,  
свидетельством о государственной аккредитации учреждения ознакомлен(а): \_\_\_\_\_

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных  
ребенка, установленном законодательством РФ \_\_\_\_\_