Рег. № _____

Дата _____

Директору ЧОУ РО «НЕРПЦ(МП)» «Гнилицкая православная гимназия»

Беленковой Е.О.

Родителя (законного представителя)

_____

_____

(Ф.И.О. полностью)

проживающего по адресу:

_____

_____

контактный телефон:

_____

Заявление

Прошу зачислить моего сына (дочь) _____

(Ф.И.О. полностью)

в <u>10</u> класс ЧОУ РО «НЕРПЦ(МП)» «Гнилицкая православная гимназия»

Дата рождения_____

Место рождения_____

Адрес места жительства ребёнка_____

Мать_____

(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон_____

Отец_____

(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон_____

К заявлению прилагается:

1. Аттестат об основном общем образовании
2. Копия паспорта ребенка
3. _____
4. _____

С Уставом ЧОУ РО «НЕРПЦ(МП)» «Гнилицкая православная гимназия», лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, общеобразовательными программами, реализуемыми ЧОУ РО «НЕРПЦ(МП)» «Гнилицкая православная гимназия», другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

_____	_____	_____
Дата	Подпись	Расшифровка подписи

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством РФ (Федеральный Закон от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных»).

_____	_____	_____
Дата	Подпись	Расшифровка подписи