

Директору муниципального
бюджетного общеобразовательного
учреждения Городского округа
Балашиха «Лицей»
И.Л. Нестеровичу

родителя (законного представителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

родителя (законного представителя)

паспорт серия _____ номер _____

выдан _____

Место регистрации (по паспорту)

г. _____

ул. _____

д. _____ кор. _____ кв. _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас **зачислить** моего сына(дочь) _____

родивш _____ « _____ » _____ г.,

проживающ _____ по адресу _____

в 9 класс на очную форму обучения с « _____ » _____ 20 _____ г.

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Правилами приема, Правилами для обучающихся, режимом работы лицея, образовательными программами лицея ознакомлен(а).

С системой обеспечения охраны жизни и здоровья согласен(а).

С обработкой своих персональных данных и персональных данных ребенка согласен(а).

Согласен(а) на участие ребенка в общественно полезном труде, не предусмотренном образовательной программой.

Прилагаются: личное дело обучающегося, копия свидетельства о рождении или копия паспорта, заявление об обработке персональных данных, заявление-согласие на участие ребенка в общественно полезном труде, не предусмотренном образовательной программой. _____

Даю согласие _____

Логин входа в школьный портал: _____ (Ф.И.О. подпись учащегося)

Доступ учащегося _____

Доступ родителя _____

(подпись)

« _____ » _____ 20 _____ г..