

Директору МБОУ «Комсомольская СОШ №1»  
Граблиной Наталье Михайловне  
ФИО родителя (законного представителя) полностью

проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_

(адрес проживания)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

**заявление**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ г.р. в учебную группу по подготовке дошкольников к  
(дата рождения)

обучению в школе при МБОУ «Комсомольская СОШ № 1» п. Комсомольский.

Обязуюсь выполнять условия договора об оказании платных дополнительных образовательных услуг и своевременно оплачивать оказанные услуги.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись)

С уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации школы ознакомлен (а).

Согласен(а) на обработку школы своих персональных данных и персональных данных моего ребенка.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись)