

Директору МБОУ Ложковская СОШ
Апсалямовой Л.Р.

от _____
проживающего по адресу _____
_____ зарегистрированному по адресу _____
_____ контактный телефон _____
электронная почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____,
ученика(цы) _____ класса, дата рождения _____, проживающего
по
адресу _____ в
группу «Школы продленного дня».

Дополнительные сведения

1. Посещать группу «Школы продленного дня» будет до _____ часов.
2. Забирать ребенка из группы «Школы полного дня» будет _____.
3. Если ребенок будет уходить самостоятельно, то отпускать его в _____ часов.

Настоящим подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных и (или) персональных данных ребенка _____ в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Данное согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

« ____ » _____ 202__ г.

(подпись)