Председателю
Комитета по образованию
администрации Зиминского района
_____
_____
,
ФИО родителя (законного
представителя)

проживающего по адресу:
_____
_____
_ ,
паспорт _____
серия и номер
выдан
_____
_____
_____ ,

№ телефона
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу разрешить прием в 1 класс МОУ _____ _____
моего ребенка _____ ,
ФИО ребенка, число, месяц, год рождения,

зарегистрированного по адресу: _____
_____
_ ,
проживающего по адресу: _____
_____
_ .

На 01.09.20__ ребенку исполнится полных ___лет ____мес.

Отсутствие медицинских противопоказаний для обучения в более раннем возрасте, наличие медицинских показаний для обучения в более позднем возрасте (*нужное подчеркнуть*) подтверждаю справкой от «_____» _____ 20____г. _____
__.
наименование медицинского учреждения

С условиями и режимом организации образовательного процесса в МОУ _____ ознакомлен (а) и согласен (на).

Даю согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка в соответствии с действующим законодательством РФ.

«____» _____ 20___ _____ /_____/