|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору муниципального казенного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная  школа №10»  Дрововозовой Любови Юрьевне  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. обучающегося)  проживающей(его) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить меня в 10 общеобразовательный класс МКОУ СОШ №10 с.Зеленая Роща Степновского р-на Ставропольского края

Аттестат прилагаю.

Изучал(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык.

Даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и иных предоставленных мною документах.

С Уставом, документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

|  |
| --- |
|  |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.