

Начальнику отдела образования
Администрации Тобольского муниципального района
С.Д. Бастрон

ОТ _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

(место жительства гражданина, контактный телефон)

(адрес электронной почты)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать разрешение на прием моего ребенка

(Ф.И.О. ребенка полностью)

" ____ " _____ 201 ____ года рождения, проживающего по адресу:

(адрес регистрации и адрес фактического проживания ребенка)

В

(полное наименование общеобразовательной организации)

позже достижения возраста восьми лет в связи с

(указать причину)

К заявлению прилагаются (указать прилагаемые документы):

1. Копия свидетельства о рождении.
2. Копия рекомендаций ПМПК.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись заявителя)

Согласен(а) с обработкой своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном федеральным законом «О персональных данных» (№ 152-ФЗ от 27.07.2006).

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись заявителя)