

Директору МБОУ «Гимназия № 5»

Бутрину В.О.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество заявителя)

Адрес регистрации:

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

### ***ЗАЯВЛЕНИЕ.***

Прошу допустить до диагностики \_\_\_\_\_ класс с углубленным изучением иностранных языков на 2024/25 учебный год, моего ребенка (сына/дочь)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

В 2023/24 учебном году мой ребенок (сын/дочь) обучается в школе № \_\_\_\_\_

**Место проживания** ребенка (фактическое):

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

**Место регистрации** ребенка (если не совпадает с адресом проживания)

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

**Сведения о родителях (законных представителях):**

**Мать (законный представитель):** Ф.И.О (при наличии).

Телефон (мобильный) \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

**Отец (законный представитель):** Ф.И.О (при наличии).

Телефон (мобильный) \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся, ознакомлен(на).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Согласен(на) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись)