

вх. № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Директору МБОУ «Лицей №27  
им. Героя Советского Союза  
И.Е. Кустова» г. Брянска  
Афонину И.А.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения и место рождения)

\_\_\_\_\_  
проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
в **первый** класс

\_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

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

мать

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., место проживания, контактный телефон)

отец

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., место проживания, контактный телефон)

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

\_\_\_\_\_  
(подпись)

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБОУ «Лицей №27 им. Героя Советского Союза И.Е.Кустова» г. Брянска (далее – Лицей), правами и обязанностями обучающихся лицея ознакомлен.

Даю согласие на обработку персональных данных своих и своего ребенка.

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

Отец \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(подпись)

(расшифровка подписи)

Мать \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(подпись)

(расшифровка подписи)