

ЗАЯВЛЕНИЕ

№ _____

Директору государственного
учреждения _____ образования
«Свислочская средняя школа
им. А.Г. Червякова»
Архиповой Т.В.

(ФИО)

зарегистрированного(ой) по месту
жительства:

тел. дом. _____

тел. моб. _____

Прошу зачислить моего(-ю) сына (дочь) _____

(фамилия, имя, отчество)

(число, месяц, год рождения)

проживающего по адресу: _____,
зарегистрированного по адресу: _____,
в _____ класс с русским языком обучения.

С Уставом государственного учреждения образования «Свислочская средняя школа им. А.Г. Червякова», Государственным школьным стандартом, правилами внутреннего трудового распорядка для учащихся, правилами пропускного режима учреждения образования ознакомлен(а).

Обязуюсь обеспечивать условия для получения образования и развития моего ребёнка, уважать честь и достоинство других участников образовательного процесса, выполнять требования учредительных документов, правил внутреннего распорядка для обучающихся, а также выполнять иные обязанности, установленные актами законодательства в сфере образования, локальными правовыми актами учреждения образования.

С законом Республики Беларусь «О защите персональных данных» № 99-3 от 07.05.2021 ознакомлена (а). Даю своё согласие на обработку моих персональных данных.

К заявлению прилагаю: (нужное подчеркнуть)

- медицинскую справку о состоянии здоровья;
- копию свидетельства о рождении;
- личную карточку учащегося при переводе.

(Подпись)

(Инициалы, фамилия)