

Регистрационный
Номер
Вольска

Директору МОУ ВМР «Лицей г.

Саратовской области» Ульхиной С.С.

(фамилия, имя, отчество заявителя)
проживающего(ей) по адресу:

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять для проведения индивидуального отбора документы моего ребенка (сына, дочери, опекаемого)

_____,
имеющего основное общее образование.

Дата рождения ребенка _____

Место рождения ребенка _____

Профиль планируемого обучения _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ:

Мать _____

Ф.И.О.

Отец _____

Ф.И.О.

О принятом решении прошу информировать меня:

| | |
|------------------------------------|--|
| По электронной почте, e-mail _____ | |
| По почте на указанный адрес: _____ | |
| При личном обращении | |

На обработку персональных данных ребенка согласен (не согласен)

« ____ » _____ 20 ____ года

Подпись _____

« ____ » _____ 20 ____ года

Подпись _____