

Директору МБОУ  
«Специализированная школа № 11 г. Донецка»  
Абдикеевой Татьяне Владимировне

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя или законного представителя)  
проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
конт. тел.: + 7 (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

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

в \_\_\_\_ класс МБОУ «Специализированная школа № 11 г. Донецка» с \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(указать число)

**Дата рождения** \_\_\_\_\_ (указать число)

**Гражданство** (для иностранных граждан) \_\_\_\_\_

**Место рождения ребенка** \_\_\_\_\_

**Посещал ранее д/сад /школу** (наименование) \_\_\_\_\_

**Место проживания ребенка (фактическое):**

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

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

**Место регистрации ребенка**

(если не совпадает с адресом  
проживания):

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

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

Ознакомлен (а) с Уставом школы, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, общеобразовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся.

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

\_\_\_\_\_  
(подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Решение директора МБОУ  
«Специализированная школа №11  
г.Донецка» \_\_\_\_\_

(подпись)