

Директору смт № 214 м. Києва
Бачи К. М.

Прізвище, ім'я, по-батькові заявника

(одного з батьків дитини чи особи,
яка їй замінює)

якій (яка) пропонує за адресою

(адреса фактичного місця проживання)

Контактний тел. номер:

Матері _____

Батьки _____

Адреса електронної поштової скриньки: _____

Заява

Прошу зарахувати до 1 класу _____
(прізвище, ім'я)

по батькові (за наявності) дитини, дата народження _____

якій (яка) фактично проживає за адресою _____

Місце реєстрації дитини: _____

Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" від 01.06.2010 № 2287-VI надаю навчальному закладу згоду на збір та обробку персональних даних моєї дитини.

Не заперечую проти здійснення психолого-педагогічного супроводу моєї дитини.

Дата

Підпис