Директору ГБОУ СОШ № 556 с углублённым изучением английского языка Курортного района Санкт-Петербурга

(наименование образовательной организации)

Леонтьевой Ю.В.

(фамилия и инициалы руководителя образовательной организации)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

Место регистрации (адрес) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о документе, подтверждающем статус законного представителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление.

Прошу зачислить меня (моего(ю) сына(дочь)) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО полностью)

для прохождения промежуточной и (или) государственной итоговой аттестации за курс \_\_\_\_ класса/по предмету(ам) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на весь период получения общего образования/на период прохождения промежуточной и/или государственной итоговой аттестации/на период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_учебного года.

(нужное подчеркнуть)

Прошу разрешить мне/моему(ей) сыну(дочери):

- посещать лабораторные и практические занятия (указать по каким предметам);

- принимать участие в централизованном тестировании.

(нужное подчеркнуть)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством   
о государственной аккредитации, Уставом ГБОУ СОШ № 556 с углублённым изучением английского языка Курортного района Санкт-Петербурга,

образовательной программой образовательной организации, Порядком проведения промежуточной аттестации, Положением о порядке и формах проведения государственной итоговой аттестации ознакомлен(а).

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_