

**Место для визирования**  
 Зачислить в \_\_\_\_\_ класс  
 фактический адрес:  
 \_\_\_\_\_  
 Должность: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Подпись: \_\_\_\_\_  
 Дата: \_\_\_\_\_

И.о. директора  
 ГАПОУ МОК им. В. Талалихина  
 Пановой Татьяне Вячеславовне

от \_\_\_\_\_

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

проживающей(его) по адресу:

\_\_\_\_\_ тел.: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас зачислить меня \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью, дата и место рождения)

на обучение в \_\_\_\_\_ класс с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

*Сведения о родителях (законных представителях) несовершеннолетнего:*

Фамилия, имя, отчество отца \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью, контактный телефон)

Фамилия, имя, отчество матери \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью, контактный телефон)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основной общеобразовательной программой - образовательной программой среднего общего образования и другими документами ГАПОУ МОК им. В. Талалихина, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_ (дата, подпись)

Даю согласие на использование моих персональных данных содержащихся в настоящем заявлении.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись: \_\_\_\_\_