

Регистрация заявления  
№ \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Директору МБОУ «СОШ № 5» г. Усинска  
Лашковой Евгении Александровне  
Родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Место жительства:

улица \_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_

Телефон (дом., раб., сот.) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить к проведению индивидуального отбора в профильные классы моего(ю)  
сына(дочь) \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, в « \_\_\_\_ » класс \_\_\_\_\_  
(указать профиль обучения)

\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ форме обучения. (очная, очно-заочная,  
заочная, в соответствии с Уставом)

Изучал(а) \_\_\_\_\_ язык.

С Уставом МБОУ «СОШ № 5» г. Усинска, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации общеобразовательной организации, основными образовательными программами, реализуемыми общеобразовательной организацией, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся ознакомлен(а).

С Правилами приема, порядком и сроками проведения индивидуального отбора в классы углубленного изучения отдельных предметов ознакомлен (а).

#### Сведения о родителях (законных представителях):

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

Номер контактного телефона \_\_\_\_\_

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

Номер контактного телефона \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_  
Родителя (законного представителя)

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

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_  
Родителя (законного представителя)