

Директору МБОУ «Школа 24 имени  
Героя России Андрея Орлова»  
Александровой Н.В.

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. заявителя)

проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес регистрации)

\_\_\_\_\_ (адрес фактического проживания)

Паспортные данные:

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

Дата выдачи « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г

тел. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить платные образовательные услуги моему \_\_\_\_\_ сыну (дочери)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка)

обучающ \_\_\_\_\_ ся \_\_\_\_\_ класса МБОУ «Школа № 24» по учебным курсам:

Форма получения образования очная.

За предоставленную информацию несу ответственность.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие на обработку, использование, передачу МБОУ «Школа № 24» в установленном порядке третьим лицам (органам законодательной и исполнительной власти, государственным учреждениям) всех моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное положение, социальное положение, другая информация) для оказания данной услуги.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2017 г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись)