Примерная форма обращения о предоставлении направления для зачисления в первый класс детям в возрасте младше шести лет шести месяцев и старше восьми лет

Руководителю департамента образования

администрации городского округа Тольятти

Л.М. Лебедевой

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

ФИО законного представителя (полностью, в род.падеже)

адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с тем, что моему ребенку на 01.09.\_\_\_\_ исполнится \_\_\_\_ лет \_\_\_ мес., в соответствии со ст. 67 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу разрешить прием моего ребенка в первый класс муниципального бюджетного образовательного учреждения городского округа Тольятти в 20\_\_\_\_\_ году.

Ф.И.О. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*На обработку персональных данных согласен (-на)*

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

(дата) (подпись)