Директору департамента образования Администрации муниципального образования "Город Архангельск"

Н.С. Филимоновой

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

(ФИО родителей (законных представителей)

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

(адрес проживания)

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

(контактный телефон)

Заявление

Информирую Вас об отказе получения образования в форме семейного образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество) (дата рождения)

в соответствии с частью 4 статьи 17, пунктами 2 части 3 статьи 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в РФ".

Планирую поступление для освоения основной образовательной программы начального общего/основного общего/среднего общего образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в очной форме в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать класс) (указать образовательную организацию)

"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку (включая сбор, хранение, уничтожение) моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении.