**Форма заявления о разрешении приема в 1 класс ребенка, достигшего на 1 сентября текущего года возраста 8 лет**

Заместителю начальника Управления образования Администрации Одинцовского городского округа

О.В. Новожиловой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО родителя (законного представителя)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(адрес места регистрации (или) пребывания*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*контактный телефон, адрес электронной почты*

Заявление

Прошу разрешить обучение в 1 классе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование общеобразовательного учреждения)*

моему (-ей) сыну (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО ребенка)*

\_\_. \_\_\_. \_\_\_\_ года рождения, которому (-ой) на 01.09. \_\_\_\_ исполнится \_\_\_\_\_ лет, в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(обоснование необходимости)*

С условиями и режимом организации образовательной деятельности в образовательной организации ознакомлен (-а).

*Даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленным законодательством Российской Федерации.*

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (расшифровка)*