

Директору ГБОУ Школа №1239

Н.М.Симоновой

от _____

(ФИО родителя/иного законного представителя обучающегося)

телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего ребенка _____

_____ ,

ученика 6 класса ___ в 7 класс проекта «Математическая вертикаль» по результатам диагностики математической грамотности для обучающихся 6 классов с 1 сентября 20___ года.

С Уставом и локальными актами образовательной организации, с правилами приема в 7 класс проекта «Математическая вертикаль» ознакомлен(а).

Даю своё согласие на обработку персональных данных, а также на размещение персональных данных _____(ФИО, класс) на информационных порталах Департамента образования города Москвы, в т.ч. на официальном сайте школы, с целью информирования о зачислении и в иных целях, не противоречащих действующему законодательству.

Дата

Подпись