

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ О ТОМ, КТО МОЖЕТ ЗАБИРАТЬ РЕБЕНКА

Директору МБОУ СОШ №12  
Лисицыной Е.М.

От \_\_\_\_\_

Проживающей по адресу:

\_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_  
паспортные данные: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я \_\_\_\_\_, мать(законный  
представитель) \_\_\_\_\_ обучающейся по  
программе \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ класса,  
МБОУ СОШ №12 \_\_\_\_\_ (ФИО ребенка),  
\_\_\_\_\_ (дата рождения), даю разрешение приводить и забирать моего  
ребенка в период с \_\_\_\_\_ сентября 20\_\_ года по \_\_\_\_\_ мая 20\_\_ года  
\_\_\_\_\_ (ФИО кому предоставляется  
право), \_\_\_\_\_ (дата рождения).

Число \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Расшифровка подпись \_\_\_\_\_

С заявлением СОГЛАСЕН:

Число \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Расшифровка подпись \_\_\_\_\_

*Согласен на обработку персональных данных, в том числе на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, доступ к предоставленным данным работникам МБОУ СОШ №12, удаление, уничтожение полученных данных с целью защиты жизни, здоровья и обеспечения безопасности обучающегося \_\_\_\_\_ (ФИО ученика)*

Число \_\_\_\_\_

Подпись (Лица которому предоставлено \_\_\_\_\_ право  
забирать ребенка) \_\_\_\_\_

Расшифровка подписи \_\_\_\_\_