

Приложение 3

Директору ГКОУ школы-интерната  
ст-цы Полтавской  
Краснодарского края

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Проживающего по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Заявление

Прошу зачислить моего(ю) сына(дочь) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ го

да рождения в Консультационный пункт ранней помощи.

К заявлению прилагаю следующие документы:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись

Подписывая настоящее заявление я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном действующим законодательством.

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись