Директору МБОУ СОШ № 7

(наименование муниципального

общеобразовательного учреждения)

Буряковскому Р.В.

(Ф.И.О. директора)

Заявление

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя (при наличии)

проживающий(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес регистрации по месту жительства (пребывания)

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, кем выдан)

(телефон, электронная почта (при наличии)

Прошу предоставить моему ребенку

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

обучающемуся в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование общеобразовательной организации, расположенной на территории города Ставрополя)

путевку в Лагерь с дневным пребыванием детей «Великолепная семерка» муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 7 города Ставрополя (лагерь «Великолепная семерка» МБОУ СОШ № 7 г. Ставрополя)

(наименование пришкольного или стационарного лагеря)

с 27.06.2025г. по 17.07.2025г. ( II смена).

Частичную оплату стоимости путевки в сумме 2790 руб. 00 коп.

обязуюсь перечислить на счет МБОУ СОШ № 7

(наименование организации, оказывающей услуги по организации отдыха и их оздоровления)

в срок до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Достоверность предоставленных сведений подтверждаю.

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

(дата) (подпись заявителя)