**Директору МОУ Большеключищенской**

**СШ имени В. Н. Каштанкина**

 Н. А. Горбуновой

 (от) …………………………………………..

 (Ф.И.О.)

проживающего по адресу

…………………………………………..

**заявление.**

 **Прошу Вас принять моего ребенка …………………………………………………………………**

 (Ф.И.О. число, месяц, год рождения)

………………………………………… свидетельство о рождении/ паспорт: (число, месяц, год рождения)

серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№…………… СНИЛС…………

в школьный лагерь с дневным пребыванием **«#ИСТОК»**

на период 2 смены (с 30.06.25 по 20. 07.25 г.)

Ознакомлен (а) с тем, что в период выходных (06.07.25, 13.07.25, 20.07.25 ) дней ответственность за жизнь и здоровье детей возлагается на родителей, так как лагерь в эти дни не работает.

***Сведения о родителях:***

**Мать:** Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись     /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Отец:** Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Социальный статус семьи *(нужное подчеркнуть:*** ребёнок из многодетной семьи, ребёнок из малообеспеченной семьи, ребёнок-инвалид, дети матерей-одиночек, дети родителей-инвалидов, дети родителей, получающих пенсию по потери кормильца, дети из семей чернобыльцев, дети под опекой, дети родителей находящихся в разводе, дети из семей военнослужащих, полная семья, дети из стран ближнего зарубежья ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с Положением о школьном лагере с дневным пребыванием, с режимом работы лагеря, с Правилами поведения учащихся в школьном лагере с дневным пребыванием, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).

**Подпись**    /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка.  **Подпись**    /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

Число. Подпись.

*Копия Свидетельства о рождении прилагается*