

В Департамент образования администрации
города Южно-Сахалинска

от Ивановой Галины Ивановны

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

Южно-Сахалинск, ул. Залесная, д. 0 кв. 0

(адрес проживания)

тел. 8 693 000 00 00

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разрешить изменить фамилию (имя) моему несовершеннолетнему ребенку
Петровой Дарье Петровне

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

22.12.2009 года рождения, запись акта о рождении № 2000 от 25.12.2009

произведена отделом ЗАГС гор. Южно-Сахалинска агентства ЗАГС Сахалинской области

на фамилию (имя) Иванова

(фамилия родителя)

Причины перемены фамилии (имени)

Желание ребенка. Ребенок постоянно проживает вместе со мной, чувствует психологический
дискомфорт имея разную со мной фамилию.

Отец (мать) ребенка Петров Петр Петрович

(фамилия, имя, отчество (при наличии) второго родителя)

с изменением фамилии согласен

(с изменением фамилии согласен (не согласен), находится в розыске, лишен родительских прав, умер,
уклоняется от выполнения родительских обязанностей и др., являюсь одинокой мамой)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных
данных» даю согласие на обработку и использование персональных данных, содержащихся в
настоящем заявлении и в предоставленных документах.

Опись документов, прилагаемых к заявлению

№ п/п	Наименование документа	Кол-во (шт.)
1.	Паспорт гражданина РФ	1

Результат предоставления государственной услуги прошу направить
(выдать) следующим способом:

- лично в Департаменте образования

- через второго родителя в Департаменте образования _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

сведения о документе, удостоверяющем личность второго родителя)

- посредством почтового отправления по адресу

- лично в МФЦ

- через второго родителя в МФЦ _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

сведения о документе, удостоверяющем личность второго родителя)

" ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись/фамилия, инициалы)

Заявление написано в присутствии специалиста _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность)

" ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись/фамилия, инициалы специалиста)