

Директору МБУ ДО ДШИ № 1 Мыновой М.М.

от \_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя)  
проживающей (его) по адресу:

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

### З а я в л е н и е

**Прошу зачислить моего ребенка**

\_\_\_\_\_ (ФИО ребенка)

на

платную образовательную  
услугу \_\_\_\_\_

(дополнительная общеразвивающая общеобразовательная программа)

**Сведения о ребенке:**

**дата рождения**

\_\_\_\_\_ (число, месяц, год)

адрес проживания:

\_\_\_\_\_

**Сведения о родителях (законных представителях), подписавших заявление:**

**мать** \_\_\_\_\_ (ФИО)

контактный

телефон \_\_\_\_\_

адрес проживания \_\_\_\_\_

**отец** \_\_\_\_\_

(ФИО)

контактный телефон

адрес проживания \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (ФИО, подпись)

С Уставом, лицензией, образовательными программами, правами и обязанностями обучающихся и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ (подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении.

Согласен(на) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (ФИО, подпись)