

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Я, _____,

(Ф. И.О. заявителя полностью)

прошу зачислить моего сына / дочь

(Ф. И.О. полностью)

в группу для занятий по дополнительной общеразвивающей программе

« _____ ».

Число, месяц, год рождения ребенка _____

Место рождения ребенка _____

Ознакомлен/а со следующими документами учреждения:

- Устав учреждения;
- лицензия на осуществление образовательной деятельности;
- свидетельство о государственной аккредитации

Своей подписью заверяю согласие на обработку и использование
моих персональных данных и персональных данных
моего ребенка в соответствии с действующим законодательством

подпись родителя
(законного представителя)

расшифровка подписи

« _____ » _____ 202__ г.

Адрес фактического проживания **ребенка:** _____

Домашний телефон: _____

Сотовый телефон **ребенка:** _____

Данные о родителях:

Мать: _____

(Фамилия, имя, отчество полностью)

Сотовый телефон **матери:** _____

Место работы, должность, раб. телефон _____

Отец: _____

(Фамилия, имя, отчество полностью)

Сотовый телефон **отца:** _____

Место работы, должность, раб. телефон _____
