
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью

проживающей (его) по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(Ф.И.О. полностью)
_____ (дата рождения _____)

учащегося _____ класса _____
(наименование образовательной организации)

на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей
программе _____
(наименование программы)

_____ ,
предоставляемой сверхустановленного муниципального задания в рамках оказания
платных образовательных услуг.

Ответственность за жизнь и здоровье моего ребёнка во время следования по пути на
занятия и обратно домой беру на себя.

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и данных на моего ребенка в
объёме, необходимом для получения данных образовательных услуг.

С Уставом школы, школьными локальными актами, лицензией на право ведения
образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации
образовательного учреждения, образовательной программой, положением об оказании
платных образовательных услуг муниципальным общеобразовательным учреждением
«Средняя школа с углубленным изучением отдельных предметов № 33 Дзержинского
района Волгограда» (МОУ СШ № 33)» ознакомлен(а).

Контактная информация родителей (законных представителей):

Мать (законный представитель) ФИО (последнее - при наличии)

Контактный телефон _____

Отец (законный представитель) ФИО (последнее - при наличии)

Контактный телефон _____

дата

подпись

ФИО