

Директору МБОУ СОШ №1 им. Г.И.Свердликова
ст. Павловской
Просиной Н.А.

(Фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя-полностью)

Проживающего (ей) по адресу

адрес регистрации: _____

Дом. (сот.) телефон _____

заявление.

Прошу Вас принять моего сына (мою дочь)

(Фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе

(наименование образовательной программы)

реализуемой в рамках платных образовательных услуг в _____
учебном году.

Дата рождения ребенка « ____ » _____ 20 ____ г.

Место рождения ребенка _____

Адрес места жительства ребенка и его родителей (законных представителей)

Ф.И.О. родителей (законных представителей):

мать - _____

отец - _____

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, Уставом учреждения и Положением об оказании платных образовательных услуг в МБОУ СОШ №1 им. Г.И.Свердликова ст. Павловской ознакомлены.

Согласны на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2016 № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях обеспечения обучения ребенка, как в бумажном, так и в электронном виде.

Дата _____

Подпись _____