Директору МБУ ДО ДДТ

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ № 3-

**Сведения о родителях (законных представителях) обучающегося**:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество **отца** |  |
| Место работы, контактный телефон |  |
| Электронная почта |  |
| Фамилия, имя, отчество **матери** |  |
| место работы, контактный телефон,  |  |
| Электронная почта |  |
| Адрес фактического проживания, домашний телефон |  |

**Сведения об обучающемся:**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Дата рождения |  |
| Адрес фактического проживания |  |
| Школа, класс |  |
| Номер сертификата дополнительного образования |  |
| Телефон |  |
| Электронная почта |  |

**Сведения о дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе (далее –ДООП):**

|  |  |
| --- | --- |
| наименование ДООП |  |
| ID ДООП |  |
| Наименование группы |  |
| Даты начала и окончания обучения |  |
| Количество часов реализации ДООП |  |
| Стоимость ДООП за период обучения |  |

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с ДООП, Уставом МБУ ДО ДДТ, Лицензией, Правилами внутреннего распорядка учащихся.

Подписывая настоящее заявление, в соответствии со ст.438 Гражданского кодекса РФ заявляю о полном и безоговорочном принятии условий договора об образовании (твердой оферты), текст которого размещен моем личном кабинете в информационной системе персонифицированного финансирования.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *подпись расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

|  |
| --- |
| Заявление принял |
|  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Организация** | **Должность** | **Фамилия ИО** |
| МБУ ДО ДДТ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |  |

 |