Директору МБУДО ДХШ «Весна»

 Юдинцевой Т.Н.

 От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия имя отчество родителя (законного представителя))*

Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СОГЛАСИЕ.

Даю согласие на посещение школы моего ребенка, обучающегося (-уюся) в группе \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия имя отчество обучающегося)

в мае 2020 г.

Ответственность за жизнь и здоровье ребенка беру на себя. Для организации связи с преподавателем предоставляю свою электронную почту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Даю согласие на обработку персональных данных, моих и моего ребенка, необходимых для обеспечения образовательного процесса.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 подпись расшифровка