

Заведующему частному учреждению
дошкольного образования «Детский сад № 517»
АО «УПП «Вектор» М.М.Навресь
от _____

паспорт _____ выдан _____

проживающего(ей) по адресу: _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить _____ года
рождения, на обучение по дополнительной общеразвивающей образовательной программе
_____ направленности

с оплатой стоимости обучения в соответствии с заключенным договором об оказании платных образовательных услуг.

К заявлению прилагается договор об оказании платных образовательных услуг в _ экз.

« ____ » _____ 20__ года _____

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, положением об оказании платных образовательных услуг, иными локальными нормативными актами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20__ года _____

Настоящим даю согласие частному учреждению дошкольного образования «Детский сад № 517» АО «УПП «Вектор» на обработку персональных данных _____ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования при оказании платных образовательных услуг.

« ____ » _____ 20__ года _____