

И.о. директора МБУ ДО ДХШ  
г. Белая Холуница

Сорокожердьевой А.А.

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в число учащихся школы по программе «**Изобразительное творчество для обучающихся дошкольного возраста**» моего сына (дочь)

Фамилия (ребенка) \_\_\_\_\_

Имя, Отчество \_\_\_\_\_

Год, месяц и число рождения \_\_\_\_\_ Возраст (на момент поступления) \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Домашний телефон \_\_\_\_\_

В каком общеобразовательном учреждении обучается (№ школы, д/сада) \_\_\_\_\_

Класс (группа) \_\_\_\_\_ смена \_\_\_\_\_

## СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

(законных представителях)

ОТЕЦ: Фамилия, Имя, Отчество \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Занимаемая должность \_\_\_\_\_

Телефон служебный \_\_\_\_\_ мобильный \_\_\_\_\_

МАТЬ: Фамилия, Имя, Отчество \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Занимаемая должность \_\_\_\_\_

Телефон служебный \_\_\_\_\_ мобильный \_\_\_\_\_

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, с Уставом МБУ ДО ДХШ г. Белая Холуница, дополнительными образовательными программами и другими локальными актами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

Подтверждаю своё согласие на обработку, использование и хранение персональных данных родителей (законных представителей) и поступающего, содержащихся в настоящем заявлении

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)