

Директору МБУ ДО ДШИ г. Гулькевичи  
муниципального образования  
Гулькевичский район  
Н.В. Дудниковой

От \_\_\_\_\_  
(фамилия)  
\_\_\_\_\_  
(имя, отчество)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь) в МБУ ДО ДШИ г. Гулькевичи муниципального образования Гулькевичский район для обучения по **Дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе** « \_\_\_\_\_ » в группах реализующих образовательную деятельность за счет средств физических лиц (платные образовательные услуги) **со сроком обучения 1 год**

#### СВЕДЕНИЯ О ПОСТУПАЮЩЕМ

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_
  2. Год, месяц, число рождения \_\_\_\_\_
  3. Адрес проживания \_\_\_\_\_
  4. В какой общеобразовательной школе обучается № \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_
- #### СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (законных представителях) ПОСТУПАЮЩЕГО

1. Отец (фамилия, имя, отчество) \_\_\_\_\_  
Контактный телефон (домашний, служебный, мобильный) \_\_\_\_\_
2. Мать (фамилия, имя, отчество) \_\_\_\_\_

Контактный телефон (домашний, служебный, мобильный) \_\_\_\_\_

Я \_\_\_\_\_ ознакомлен (на) с Уставом (фамилия, имя, отчество) МБУ ДО ДШИ г. Гулькевичи, учредительными документами, лицензией на образовательную деятельность, **Дополнительной общеразвивающей программой** \_\_\_\_\_, основными локальными и локальными нормативными актами, регламентирующими деятельность Учреждения.

Я \_\_\_\_\_ даю согласие (фамилия, имя, отчество)

представителю МБУ ДО ДШИ г. Гулькевичи на обработку моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка: фамилия, имя, отчество; пол; номер основного документа, удостоверяющего мою личность и личность моего несовершеннолетнего ребенка; сведения о дате выдачи указанных документов и выдавшем его органе; адрес проживания; адрес регистрации; контактные телефоны; данные о месте получения моим ребенком основного общего образования.

« \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)