

\_\_\_\_\_

(Должность руководителя)

\_\_\_\_\_

(Наименование образовательной организации)

\_\_\_\_\_

(ФИО руководителя)

\_\_\_\_\_ ,  
(ФИО родителя (законного представителя) / поступающего)  
проживающего(-ей) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу зачислить меня / моего ребенка, \_\_\_\_\_ ,  
(Фамилия, имя, отчество ребенка)  
на обучение за счет бюджетных средств по дополнительной общеразвивающей  
программе \_\_\_\_\_ направленности \_\_\_\_\_ .  
(Наименование программы)

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(-а).

Согласен(-а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

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

\_\_\_\_\_

(Подпись)

\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя) /  
поступающего)