Директору МБОУ «СОШ №55»
В.В. Блок

ЗАЯВЛЕНИЕ №_____

Я,_____, прошу зачислить моего сына / дочь
(Ф. И.О. заявителя полностью)
_____ в группу для занятий по
(Ф. И.О. полностью)
дополнительной общеразвивающей программе «Малышкина школа».
Число, месяц, год рождения ребенка_____
Место рождения ребенка _____
Ознакомлен/а со следующими документами учреждения:
- Устав учреждения;
- лицензия на осуществление образовательной деятельности;
- свидетельство о государственной аккредитации
Своей подписью заверяю согласие на обработку и использование моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с действующим законодательством
_____ _____
подпись родителя расшифровка подписи (законного представителя)
«_____» _____201__ г.
Приложение
Адрес фактического проживания ребенка:_____
_____
Домашний телефон: _____
Данные о родителях:
Мать:_____
(Фамилия, имя, отчество полностью)
Сотовый телефон матери: _____
Место работы, должность, раб. телефон_____
_____
Отец:_____
(Фамилия, имя, отчество полностью)
Сотовый телефон отца: _____
Место работы, должность, раб. телефон_____
_____