

**Заявление о приеме граждан на обучение по дополнительным образовательным программам
в Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа
№71» городского округа «Город Лесной» Свердловской области.**

Директору

Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения

«Средняя общеобразовательная школа № 71»

Приходько И.А.

(фамилия, имя, отчество (последнее –при наличии))

проживающего(ей) по адресу

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего (мою) сына (дочь) _____
(фамилия, имя, отчество (последнее –при наличии))

_____, дата рождения «__» _____ 20__ года рождения,

место рождения ребенка _____, на обучение в МБОУ СОШ № 71 по

дополнительной образовательной программе _____

_____ с _____.

Сведения о номере сертификата дополнительного образования: _____

Адрес места жительства ребенка _____.

Сведения о его родителях (законных представителях):

1. _____
(фамилия, имя, отчество (последнее –при наличии))

2. _____
(фамилия, имя, отчество (последнее –при наличии))

Адрес места жительства родителей (законных представителей):

Контактные телефоны родителей (законных представителей):

_____/_____/дата _____ 2019 г.
(подпись, расшифровка)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся **ознакомлен(а).**

(подпись, расшифровка) /дата _____ 2019 г.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Подтверждаю личной подписью

(подпись, расшифровка) /дата _____ 2019 г.