



от \_\_\_\_\_  
*ФИО заявителя (полностью)*

Место регистрации:  
город \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_  
дом \_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь, опекаемого) *(подчеркнуть)*

\_\_\_\_\_ *Фамилия, имя, отчество (полностью)*

на обучение по ДПОП \_\_\_\_\_

Сведения о поступающем в учреждение:

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место фактического проживания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *город, улица, дом, квартира* \_\_\_\_\_ *контактный телефон*

Обучается в школе \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ класс

Гражданство ребёнка \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Фамилия, имя, отчество (полностью)*

\_\_\_\_\_ *должность, место работы*  
дом. тел.: \_\_\_\_\_ моб. тел.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Фамилия, имя, отчество (полностью)*

\_\_\_\_\_ *должность, место работы*  
дом. тел.: \_\_\_\_\_ моб. тел.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, правилами приёма ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_ *подпись*

Согласен(на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном статьёй 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

\_\_\_\_\_ *подпись*

К заявлению прилагаю следующие документы *(отметить нужное)*:

- копия паспорта или свидетельства о рождении обучающегося; копию документа, подтверждающего родство заявителя;
- медицинскую справку о состоянии здоровья ребёнка с заключением о его возможности заниматься в учреждении дополнительного образования;
- фотографию ребёнка размером 3x4
- согласие на обработку персональных данных.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*подпись заявителя* *расшифровка подписи*

Документы получены « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Дата регистрации: \_\_\_\_\_