

Директору МБОУ СОШ № 1
(наименование должности руководителя учреждения)
В.В. Мещурову
(Ф.И.О. руководителя)

Ф.И.О. заявителя (законного представителя)

Ф.И.О. ребенка
Проживающей(его) по адресу:

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приёме ребенка в группу на платные дополнительные услуги
«Школа будущих первоклассников»

Я, _____,
(Ф.И.О. заявителя полностью)
являюсь (матерью/отцом/законным представителем) ребенка _____,

(Ф.И.О. ребенка, дата и место рождения)

прошу принять ребенка на платные дополнительные услуги «Школа будущих первоклассников», организованные на базе МБОУ СОШ № 1

с « _____ » _____ 20 ____ г.

Дата _____ / _____ / _____
(подпись) (Ф.И.О.)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, Уставом учреждения, с образовательной программой дошкольной подготовки, стоимостью услуг и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен (а)

Дата _____ / _____ / _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка (в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»).

Дата _____ / _____ / _____
(подпись) (Ф.И.О.)