

Директору МБУДО ЦДТ Сигаевой Г.А.

(Ф.И.О. заявителя)

паспортные данные заявителя:

серия _____ № _____

выдан _____

когда _____

Заявление о приеме на обучение в объединение.

Прошу принять на обучение в МБУДО ЦДТ в _____
объединение моего ребенка:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Дата и место рождения _____

Гражданство _____

Адрес регистрации _____

Фактический адрес проживания _____

Телефон _____ сотовый _____ эл. почта _____

Посещает дошкольное учреждение _____

(школу, класс) _____

Категория ребенка: *с ограниченными возможностями здоровья, сирота, оставшийся без попечения родителей, инвалид* (нужное подчеркнуть)

Сведения о родителях:

Отец: Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Место работы, должность, телефон _____

Мать: Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Место работы, должность, телефон _____

Законные представители: Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Место работы, должность, телефон _____

Количество детей в семье: _____

Социальное положение: *малообеспеченные, опекаемые, многодетные, полная, не полная семья, беженцы, родители инвалиды, родители, находящиеся в местах лишения свободы.*

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, лицензионной образовательной программой, Правилами внутреннего распорядка ознакомлен (а):

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ (_____)

подпись Ф.И.О.

Согласен(на) на использование и обработку своих персональных данных и ребенка в порядке, установленном законодательством РФ.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ (_____)

подпись Ф.И.О.

Входящий номер заявления: _____

Принял: _____ (_____)

подпись Ф.И.О.