

Директору МБОУ «Гимназия № 2» И.С. Войтко  
Родителя (законного представителя)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Место регистрации:

\_\_\_\_\_

Место фактического проживания:

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребёнка

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребёнка)

\_\_\_\_\_ (дата рождения)

\_\_\_\_\_ (СНИЛС)

проживающего по адресу:

зарегистрированного по адресу:

на обучение в субботнюю школу развития детей по подготовке и обучению в гимназии «Малышок» за счет средств физических лиц (родителей/законных представителей).

Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество матери)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество отца)

С информацией, содержащей сведения о предоставлении платных образовательных услуг, ознакомлен(а):

- Уставом \_\_\_\_\_
- положением о порядке оказания платных образовательных услуг ОУ \_\_\_\_\_
- лицензией на право ведения образовательной деятельности \_\_\_\_\_
- дополнительной образовательной программой, реализуемой ОУ \_\_\_\_\_
- учебным планом по оказанию ПОУ \_\_\_\_\_
- сроками реализации дополнительной образовательной программы \_\_\_\_\_
- графиком проведения занятий \_\_\_\_\_

Согласен(а) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Принял \_\_\_\_\_

Регистрационный № \_\_\_\_\_

Приказ о зачислении на обучение по ДОП от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_