

Зачислить в группу платных
дополнительных образовательных услуг
«_____»

Директор МАОУ гимназии № 40
_____ Г.Н.Кузьмина

Директору МАОУ гимназии № 40
КУЗЬМИНОЙ Галине Николаевне

_____ (от кого)
проживающ. по адресу: _____
Адрес регистрации: _____
№ контакт. тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка в группу платных дополнительных образовательных услуг
«_____» «_____» _____ 20____ года и сообщаю
следующие сведения:

1. Ф.И.О. ребенка _____
2. Число, месяц, год рождения _____
3. Место рождения _____
4. Адрес фактического проживания ребенка _____
5. Адрес регистрации ребенка _____
6. Откуда прибыл(а) (дет/сад) _____

«_____» _____ 20____ г. Подпись подающего заявления _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

		ОТЕЦ	МАТЬ
Фамилия			
Имя			
Отчество			
Телефоны	домашний		
	сотовый		

7. Общее число членов семьи _____

С Уставом гимназии, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с постановлением об определении территории для МАОУ гимназии № 40, с Положением о правилах для учащихся, с Положением о пропускном режиме, с образовательными программами платных дополнительных образовательных услуг и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности **ознакомлены:**

Подпись отца _____ / _____ / « _____ » _____ 20____ г.
(расшифровка подписи) (дата)

Подпись матери _____ / _____ / « _____ » _____ 20____ г.
(расшифровка подписи) (дата)

С обработкой своих персональных данных и персональных данных моего ребенка **согласны:**

Подпись отца _____ / _____ / « _____ » _____ 20____ г.
(расшифровка подписи) (дата)

Подпись матери _____ / _____ / « _____ » _____ 20____ г.
(расшифровка подписи) (дата)

Директору МАОУ гимназии № 40
Кузьминой Г.Н.

Проживающей по адресу:

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего (мою) сына (дочь) _____ на
курс платных дополнительных образовательных услуг

Дата _____

Подпись _____
(родитель, законный представитель)

Директору МАОУ гимназии № 40
Кузьминой Г.Н.

Проживающей по адресу:

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего (мою) сына (дочь) _____ на
курс платных дополнительных образовательных услуг

Дата _____

Подпись _____
(родитель, законный представитель)