

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____

(Ф.И.О. дата (число, месяц, год) рождения)

учащ _____ся _____ класса школы № _____ прошу принять меня в МБУ ДО ДДТ на дополнительную общеобразовательную общеразвивающую программу

« _____ »

(указать какую: бюджетную, сертифицированную, платную)

Домашний
адрес _____

Номер _____ сертификата _____ дополнительного _____ образования _____

С уставом, лицензией иными документами МБУ ДО ДДТ, регламентирующими организацию воспитательно-образовательной деятельности ознакомлен(на)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и данных несовершеннолетнего, использование фотоматериалов МБУ ДО ДДТ и его учредителем (управлением образования Киселёвского городского округа) в период обучения ребёнка.

Дата _____

Подпись _____