

Директору МАУ ДО ДЭЦ «Косатка»
О.Г. Прокошенко

от _____

Заявление

Прошу принять в число обучающихся объединения на **внебюджетной** основе
— «Хореография» _____

(наименование объединения)

моего/мою сына/дочь _____

ФИО ребенка

Год, месяц, число рождения _____

Адрес проживания ребенка _____

Образовательное учреждение: Дошкольное ОУ _____

Общеобразовательное учреждение _____ класс _____

Свидетельство о рождении ребенка (паспорт): серия _____ № _____

Выдано _____ Дата выдачи _____

Заявители услуги:

Мать ребенка:

1. Ф.И.О. _____
2. Место работы _____
3. Контактный телефон: _____
4. Эл. адрес _____

Отец ребенка:

1. Ф.И.О. _____
2. Место работы _____
3. Контактный телефон: _____
4. Эл. адрес _____

Иной законный представитель ребенка:

1. Ф.И.О. _____
2. Место работы _____
3. Контактный телефон: _____
4. Эл. адрес _____

Дата подачи заявления: _____

Ф.И.О. заявителя, подпись _____

С Уставом учреждения, нормативными актами ознакомлен(а) и согласен(а). На обработку персональных данных согласен (согласна).

Подпись _____

Дата заполнения _____

от _____

Заявление

Прошу принять в число обучающихся объединения на **внебюджетной** основе
__ «Хореография» _____
(наименование объединения)

моего/мою сына/дочь _____
ФИО ребенка

Год, месяц, число рождения _____

Адрес проживания ребенка _____

Образовательное учреждение: Дошкольное ОУ _____

Общеобразовательное учреждение _____ класс _____

Свидетельство о рождении ребенка (паспорт): серия _____ № _____

Выдано _____ Дата выдачи _____

Заявители услуги:

Мать ребенка:

5. Ф.И.О. _____
6. Место работы _____
7. Контактный телефон: _____
8. Эл. адрес _____

Отец ребенка:

5. Ф.И.О. _____
6. Место работы _____
7. Контактный телефон: _____
8. Эл. адрес _____

Иной законный представитель ребенка:

5. Ф.И.О. _____
6. Место работы _____
7. Контактный телефон: _____
8. Эл. адрес _____

Дата подачи заявления: _____

Ф.И.О. заявителя, подпись _____

С Уставом учреждения, нормативными актами ознакомлен(а) и согласен(а). На обработку персональных данных согласен (согласна).

Подпись _____

Дата заполнения _____