

И.о.директора МАОУ СОШ №1 «Полифорум»
Гуренковой Марине Николаевне

(ФИО родителя)

проживающего по адресу:

ул. _____

дом _____ кв. _____ дом/т _____

сот/т _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на платные дополнительные образовательные услуги **спецкурса по истории «За страницами учебника»** в Муниципальном автономном общеобразовательном учреждении средней общеобразовательной школе №1 с углубленным изучением отдельных предметов «Полифорум»

моего сына (мою дочь) _____
(нужное подчеркнуть) (фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

дата рождения ребенка « _____ » _____ 20 _____ г.

место рождения ребенка _____
(указывается в соответствии с записью в свидетельстве о рождении)

Отец (законный представитель) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

(место работы, должность)

Мать (законный представитель) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

(место работы, должность)

Адрес регистрации по месту жительства, телефон: _____

Адрес фактического проживания, телефон: _____

Со свидетельством о государственной регистрации, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, учебной документацией, календарным учебным графиком платных услуг, расписанием занятий, правилами внутреннего распорядка и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление платных дополнительных образовательных услуг в организации, ознакомлен(а) _____.
(подпись)

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) несовершеннолетнего гражданина и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации _____.
(подпись)

К заявлению прилагаю:

Копия паспорта ребенка

(дата)

(подпись)

И.о.директора МАОУ СОШ №1 «Полифорум»
Гуренковой Марине Николаевне

(ФИО родителя)

проживающего по адресу:

ул. _____

дом _____ кв. _____ дом/т _____

сот/т _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на платные дополнительные образовательные услуги **спецкурса по истории «За страницами учебника»** в Муниципальном автономном общеобразовательном учреждении средней общеобразовательной школе №1 с углубленным изучением отдельных предметов «Полифорум»

моего сына (мою дочь) _____
(нужное подчеркнуть) (фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

дата рождения ребенка « _____ » _____ 20 _____ г.

место рождения ребенка _____
(указывается в соответствии с записью в свидетельстве о рождении)

Отец (законный представитель) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

(место работы, должность)

Мать (законный представитель) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

(место работы, должность)

Адрес регистрации по месту жительства, телефон: _____

Адрес фактического проживания, телефон: _____

Со свидетельством о государственной регистрации, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, учебной документацией, календарным учебным графиком платных услуг, расписанием занятий, правилами внутреннего распорядка и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление платных дополнительных образовательных услуг в организации, ознакомлен(а) _____.
(подпись)

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) несовершеннолетнего гражданина и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации _____.
(подпись)

К заявлению прилагаю:

Копия паспорта ребенка

(дата)

(подпись)