

Директору
МБУ ДО «НДШИ им. В.Л. Калаберды»
Р.А. Волкову

от _____
(ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

« _____ » _____ 2023 г.

Прошу зачислить меня _____
(ФИО)

На платной основе по предмету _____

дата рождения _____
(число, месяц, год)

гражданство _____

контактный телефон _____

фактическое место проживания _____

(ФИО, подпись)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (на)

(ФИО, подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении.

Согласен (на) _____
(ФИО, подпись)

Согласен (на) на использование фото- и видеоматериалов с моим изображением

(ФИО, подпись)