

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

от \_\_\_\_\_  
(ФИО родителя (законного представителя))

### ЗАЯВЛЕНИЕ

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

на платной основе по предмету: \_\_\_\_\_

**Сведения о ребенке:**

дата рождения \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

гражданство \_\_\_\_\_

**Сведения о родителях (законных представителях), подписавших заявление:**

**мать** \_\_\_\_\_  
(ФИО)

контактный телефон \_\_\_\_\_

фактическое место проживания \_\_\_\_\_

**отец** \_\_\_\_\_  
(ФИО)

контактный телефон \_\_\_\_\_

фактическое место проживания \_\_\_\_\_

**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, подписи родителей (законных представителей))

Согласен (на) на использование фото- и видеоматериалов с изображением моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(ФИО, подписи родителей (законных представителей))