

Дата регистрации заявления:

Директору МБОУ ДО ЦТ «Мастер» Баженовой В.А.

«___» _____ 20___ г.
регистрационный № _____

Родителя (законного представителя),
ненужное зачеркнуть

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Паспорт, серия _____ № _____

Выдан _____

СНИЛ _____

Домашний адрес (место фактического проживания),
место регистрации

с.п. Приполярный мкр. _____ дом _____ кв. _____

Телефон домашний _____ рабочий _____

Сотовый _____

E-mail: _____

Заявление

Прошу принять (меня) моего (ю) сына (дочь) _____

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: «___» _____ г., полных лет _____

Категория ребенка: *с ограниченными возможностями здоровья, сирота, оставшийся без попечения родителей, инвалид, без категории* (нужное подчеркнуть)

Школа (ДОУ) _____, _____ класс, _____ смена, _____ группа

в МБОУ ДО ЦТ «Мастер» для получения дополнительного образования по направлению:
техническое, физкультурно – спортивное, социально – педагогическое, художественное, туристско – краеведческое, естественно – научное (нужное подчеркнуть) в творческое объединение

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Ф.И.О. мамы (законного представителя) _____

место работы _____

Образование (высшее, средне-специальное, среднее) (нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. папы (законного представителя) _____

место работы _____

Образование (высшее, средне-специальное, среднее) (нужное подчеркнуть)

Количество детей в семье: _____

Социальное положение: *малообеспеченные, опекаемые, многодетные, полная семья, неполная семья, беженцы, родители инвалиды, родители, находящиеся в местах лишения свободы.*

(нужное подчеркнуть)

С Уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, реализуемыми в образовательном учреждении, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

(другие документы, регламентирующие образовательную деятельность)

Приложения (нужное подчеркнуть):

Медицинское заключение о возможности занятий по избранному направлению;

Копия свидетельства о рождении (копия паспорта - при наличии);

Иные документы (указать какие) _____

Даю согласие на обработку персональных данных заявителя и обучающегося:

1. Фамилия, имя, отчество
2. Дата рождения
3. Номер, серия, дата выдачи основного документа, удостоверяющего личность
4. СНИЛ
5. Адрес прописки (регистрации)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Даю согласие настоящим даю свое согласие на размещение информации об участии моего ребёнка в различных мероприятиях, конкурсах, соревнованиях, открытых занятиях на официальном сайте образовательного учреждения и стендах, в буклетах, альбомах, отчетах о работе учреждения.

Даю разрешение на использование фотографий и видео ребенка, разрешаю на безвозмездной основе публиковать фотографии и видео на которых он(она) изображен(а), на официальном сайте образовательного учреждения, на персональном сайте педагогов дополнительного образования, а также в других педагогических изданиях и в качестве иллюстраций на мероприятиях: семинарах, конференциях, мастер-классах.

Настоящим я удостоверяю, что являюсь родителем ребенка и имею полное право заключить настоящее соглашение. Я подтверждаю, что полностью ознакомлен(а) с вышеупомянутым разрешением.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Дата _____ Подпись _____

приказ № _____ « _____ » _____ 201__ г.
о зачислении гражданина в Учреждение.