Директору Муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Центр детского творчества Ленинского района»
Агафоновой Диане Рафаиловне
от _____
_____
(Ф.И.О.)
проживающего по адресу: _____
_____
_____
постоянное место жительства или место временного пребывания (нужное подчеркнуть)

заявление
о зачислении на обучение по дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программе

Прошу зачислить моего ребенка_____
_____
(фамилия, имя, отчество ребенка)
_____
(дата и место рождения)
проживающего по адресу_____
_____
На занятия по дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программе:
_____
(название дополнительной общеобразовательной программы)
в Муниципальном бюджетном учреждении дополнительного образования «Центр детского творчества Ленинского района»

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать _____
(ФИО)
_____
(адрес проживания, телефон)
Отец_____
(ФИО)
_____
(адрес проживания, телефон)

_____ _____
(подпись, расшифровка подписи) (дата)

Я,_____
(Ф.И.О. полностью)

Ознакомлен(а) с:
- Лицензией № 293 от 04 марта 2016г. серия 52Л01 №0003584, выданной Министерством образования Нижегородской области
- Правилами оказания платных образовательных услуг в сфере дошкольного и общего образования, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации "Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг в сфере образования" от 05.07.2001 N 505
- Постановлением Администрации г. Нижнего Новгорода «Об установлении тарифов на платные дополнительные образовательные услуги, оказываемые муниципальным бюджетным учреждением дополнительного образования « Центром детского творчества Ленинского района № 5270 от 03.11.2017 г.
- Дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программой.

_____ _____ _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке установленном законодательством РФ
_____
(подпись, расшифровка подписи)
_____
(дата)

Отметка о принятии заявления:
Дата принятия заявления: «____» _____20 __г.
Должность специалиста, принявшего документы секретарь
Фамилия, имя, отчество Карамаева Ольга Александровна

_____
подпись

Регистрационный №_____