

Директору МБУ «Школа №23»

Бутиной О.Е.

от _____
проживающего по адресу: _____

телефон: _____

Заявление

Прошу зачислить моего/мою сына/дочь (нужное подчеркнуть) _____

_____ обучающегося _____ класса на обучение по дополнительным образовательным программам (платные образовательные услуги) с _____ 2019г.:

Дата _____ подпись _____ / _____ /

Заявитель ознакомлен(а):

1. С уставом образовательной организации (учреждения)
2. С лицензией на осуществление образовательной деятельности.
3. Со свидетельством о государственной аккредитации.
4. С программами платных образовательных услуг.
5. С Положением о предоставлении платных образовательных услуг.

В соответствии с Законом 152 ФЗ от 27.07.2006г. подтверждаю свое согласие на обработку моих и моего ребёнка персональных данных.

Подпись _____ / _____ /