Приказ №____
от _____20__г

Директору МБОУ ДО
«Центр творчества детей
и молодёжи» Л.П.Ермакова

_____
Фамилия, инициалы заявителя

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить в МБОУ ДО «Центр творчества детей и молодёжи» на обучение по дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программе:

_____
(название программы)

в объединение

_____
(название объединения)

Ф.И.О.педагога_____

Фамилия (обучающегося) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Имя ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Отчество ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Число, месяц и год рождения_____
Адрес проживания_____
Место основного обучения (школа, /ДОУ№)_____класс, _____смена____
Получатели услуги:
Родители: **МАТЬ:** Фамилия, имя, отчество

контактный телефон_____

ОТЕЦ: Фамилия, имя, отчество

контактный телефон _____

категория семьи:(подчеркнуть)*полная, неполная семья, малообеспеченная, многодетная, ребенок под опекой, ребенок с ОВЗ, другое*_____

С Уставом учреждения, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с учебной документацией, дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программой, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в ЦТДМ, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).
Даю согласие МБОУ ДО «Центр творчества детей и молодежи» на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, фото, видеосъёмку, для использования на информационных ресурсах, с целью предоставления муниципальной услуги моему ребёнку.
Расписание занятий составлено с учетом пожеланий (согласовано).
Доверяю своему ребенку приходить на занятия и возвращаться после окончания занятий самостоятельно **(да/ нет)** */нужное подчеркнуть*
Дата подачи заявления: «____»_____20___г.

ФИО заявителя полностью подпись заявителя

Приказ №____
от _____20__г

Директору МБОУ ДО
«Центр творчества детей
и молодёжи» Л.П.Ермакова

_____
Фамилия, инициалы заявителя

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить в МБОУ ДО «Центр творчества детей и молодёжи» на обучение по дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программе:

_____
(название программы)

в объединение

_____
(название объединения)

Ф.И.О.педагога_____

Фамилия (обучающегося) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Имя ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Отчество ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Число, месяц и год рождения_____
Адрес проживания_____
Место основного обучения (школа, /ДОУ№)_____класс, _____смена____
Получатели услуги:
Родители: **МАТЬ:** Фамилия, имя, отчество

контактный телефон_____

ОТЕЦ: Фамилия, имя, отчество

контактный телефон _____

категория семьи:(подчеркнуть)*полная, неполная семья, малообеспеченная, многодетная, ребенок под опекой, ребенок с ОВЗ, другое*_____

С Уставом учреждения, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с учебной документацией, дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программой, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в ЦТДМ, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).
Даю согласие МБОУ ДО «Центр творчества детей и молодежи» на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, фото, видеосъёмку, для использования на информационных ресурсах, с целью предоставления муниципальной услуги моему ребёнку.
Расписание занятий составлено с учетом пожеланий (согласовано).
Доверяю своему ребенку приходить на занятия и возвращаться после окончания занятий самостоятельно **(да/ нет)** */нужное подчеркнуть*
Дата подачи заявления: «____»_____20___г.

ФИО заявителя полностью подпись заявителя