

И.о. директора МБУДО «ЦРТДИЮ»

Ю.С. Коп

от _____

(ФИО заявителя, почтовый и электронный адрес,
телефон для связи)

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____
(ФИО ребенка)

в объединение _____,

руководитель _____,

с _____ 20__.

родившегося _____,

(дата рождения ребенка)

зарегистрированного _____

(адрес проживания ребенка)

данные свидетельства о рождении _____

за счет физического лица по Договору на оказание платных образовательных услуг.

№ СНИЛС _____

Ознакомлен (а) с Правилами приема обучающихся в объединения, оказывающие платные образовательные услуги, Уставом Центра, лицензией на осуществление образовательной деятельности, программой развития, дополнительной общеразвивающей программой по выбранному направлению и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

Ознакомлен (а) с содержанием образования, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями.

О принятом решении, связанном с зачислением ребенка в объединение учреждения дополнительного образования, прошу уведомить меня (подчеркнуть):

- по электронному почтовому адресу (указать в заявлении);

- ознакомить под роспись лично.

Согласно Федеральному закону от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка любым не запрещающим законом способом в соответствии с Уставом Центра. При необходимости получения моих персональных данных из других государственных органов, органов местного самоуправления, подведомственных им организаций, я даю согласие на получение _____ (и обработку) таких данных из указанных организаций.

Даю (не даю) свое согласие на проведение планируемых психолого-педагогических тестирований, связанных с освоением дополнительной общеразвивающей программы.

Беру на себя ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка по пути на занятия и обратно.

Достоверность указанных в заявлении, подаваемых в документах сведений подтверждаю

Перечень прилагаемых документов: медицинская справка, копия свидетельства о рождении.

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

«___» _____ 20__ г.