Директору МОУ ДО

«ДЭЦ» Ирбитского МО

Гвоздевой Н.В.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя)),

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Заявление.\**

*Прошу принять в ДТО «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» МОУ ДО «ДЭЦ» Ирбитского МО с «01» октября 2016г по «31» мая 2017г моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*ФИ ребенка, год рождения*

*«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016г*

*Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

С уставом ОУ, лицензией на право ведения образовательной деятельности и приложением к ней, правилами приема обучающихся, расписанием занятий, с дополнительными образовательными программами ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

Даю согласие на использование всех персональных данных моего (моей) сына (дочери) с целью предоставления образовательных услуг, медицинского обслуживания и т.п.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

\* заявления прикладываются к списку детей