Директору МАОУ СОШ № 12 им. И.С. Лазаренко

А.Б. Енацкому

заявителя (родителя/законного представителя):

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас зачислить моего ребенка в группу по дополнительным платным образовательным услугам, не относящимся к основным видам образовательной деятельности, по программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для обучения с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года.

Сообщаю следующие сведения:

**1.Сведения о ребенке**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Фамилия |  |
| 1. Имя |  |
| 1. Отчество |  |
| 1. Дата рождения |  |
| 1. Адрес местожительства |  |
| 1. Адрес регистрации |  |

**2.Сведения о родителях** (**законных представителях)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2.1.Родитель/законный представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | 2.2.Родитель/законный представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 1. Фамилия |  | 1. Фамилия |  |
| 1. Имя |  | 1. Имя |  |
| 1. Отчество |  | 1. Отчество |  |
| 1. Телефон |  | 1. Телефон |  |
| 1. Адрес местожительства | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 1. Адрес местожительства | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| 1. Адрес регистрации |  | 1. Адрес регистрации |  |

2.1.7. Адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.2.7. Адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Я ознакомлен(а):**

|  |  |
| --- | --- |
| **** | с Уставом образовательной организации (учреждения) |
| **** | с лицензией на осуществление образовательной деятельности |
| **** | с дополнительной платной образовательной программой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **** | с положением об организации деятельности по оказанию дополнительных платных образовательных услуг |
| **** | с другими документами, регламентирующими организацию и осуществление дополнительных платных образовательных услуг, права и обязанности обучающихся |

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**К заявлению прилагаю следующие документы:**

|  |  |
| --- | --- |
| **** | копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя); |
| **** | копия свидетельства о рождении ребенка; |
| **** | согласие родителя/законного представителя на обработку персональных данных своих и персональных данных ребенка; |
| **** | иные документы |
|  |  |
|  |  |

Дата, время \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор МАОУ СОШ № 12 им. И.С. Лазаренко \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.Б. Енацкий

Регистрационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ознакомлен (ознакомлена), согласен (согласна) второй родитель (законный представитель)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года

(подпись )