|  |
| --- |
| Директору МАОУ ДО ДЮЦ «Синяя птица»Лузиной Ларисе Валерьевнеот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающего(-ей) по адресу:г. Томск \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ЗАЯВЛЕНИЕ**Прошу зачислить моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_лет *(фамилия, имя, отчество ребёнка, полных лет)* |
| **ДАННЫЕ РЕБЁНКА (копии документов прилагаются)** |
| Дата рождения  |  |
| Свидетельство о рождении (серия, номер) |  |
| Паспорт (серия, номер) |  |
| № сертификата персонифицированного финансирования дополнительного образования |  |
| на следующие творческие объединения |
| № | Наименование творческого объединения | Ф. И.О. педагога |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ** |
| 1 | Семья состоит из \_\_\_\_\_\_\_\_ человек, в том числе \_\_\_\_\_\_\_\_ детей. |
| 2 | Какие образовательные учреждения посещает Ваш ребёнок: |
| - Дошкольное образовательное учреждение (номер) |  |
| - Средняя образовательная школа (номер школы, класс, буква) |  |
| - Учреждение дополнительного образования (наименование, вид деятельности) |  |
| - **МАОУ ДО ДЮЦ «Синяя птица»** (наименование творческих объединений) | 1. |
| 2. |
| 3. |
| 3 | Какие дополнительные образовательные услуги необходимы Вашему ребёнку: |  |
| **СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ** |
| **Ф. И. О. отца:** |  |
| Место и адрес работы: |  |
| Должность: |  |
| Рабочий тел. или сотовый: |  |
|  |  |
| **Ф. И. О. матери:** |  |
| Место и адрес работы: |  |
| Должность: |  |
| Рабочий тел. или сотовый: |  |
| С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, реализуемыми Учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись)*В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном федеральным законодательством \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись)*  «\_\_\_\_\_»­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись)*  |