

Директору
МБОУ ДО Сортавальского МО РК ЦРТДЮ
Е.Б. Демих

от _____

(ФИО одного из родителей или законного представителя полностью)

Фактический адрес проживания:

Населённый пункт _____

Улица _____ Дом _____ Квартира _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка

(Фамилия, имя, отчество обучающегося), дата рождения полностью
_____ на групповые занятия по дополнительной
общеобразовательной общеразвивающей программе
« _____ »

на платной основе с _____ 202_ по _____ 202_ года.

С Уставом и Лицензией, Положением об оказании платных дополнительных образовательных услуг МБОУ ДО Сортавальского МО РК ЦРТДЮ, порядком приема на места с оплатой стоимости за счет физических лиц, учебными программами, нормативно-правовыми документами, регламентирующими деятельность МБОУ ДО Сортавальского МО РК ЦРТДЮ ознакомлен(а).

(подпись)

Хранение и обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка, указываемых в заявлении, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 125-ФЗ «О персональных данных» разрешаю.

(подпись)

Разрешаю размещение фото- и видеоматериалов о себе и обучающемся на страничке ВК и на сайте МБОУ ДО Сортавальского МО РК ЦРТДЮ.

Противопоказаний по состоянию здоровья для занятий по указанной программе у ребёнка нет.

Подпись _____ « _____ » _____ 202_

Дополнительные сведения об Обучающемся, которые я, Заказчик, считаю нужным Вам сообщить