



Директору МБОУ ДОД ЦДТ «Восход»

Ф.В.Городецкой

от _____

(ФИО законного представителя поступающего ребёнка полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять/зачислить моего(ю) сына дочь:

_____ (ФИО ребёнка поступающего полностью)

Дата рождения (число, месяц, год) _____

Проживающего(щую) по адресу:

_____ (нужное подчеркнуть: место прописки/проживания/постоянная регистрация/ временная регистрация)

в группу кратковременного пребывания _____

(название группы)

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) и своей подписью даю согласие на использование данной информации в служебных целях.

ФИО _____

«__» _____ 2015г.

(подпись)

Предоставляю следующую контактную информацию о законных представителях (родителях/лицах, их заменяющих) поступающего ребёнка для организации взаимодействия с ЦДТ «Восход»

Законный представитель (кем приходится).....

1. Фамилия.....
2. Имя.....
3. Отчество.....
4. Образование.....
5. Адрес проживания.....
6. Телефон домашний.....
7. Телефон мобильный.....

Законный представитель (кем приходится).....

1. Фамилия.....
2. Имя.....
3. Отчество.....
4. Образование.....
5. Адрес проживания.....
6. Телефон домашний.....
7. Телефон мобильный.....