

Директору муниципального казенного учреждения «Центр патриотического воспитания молодежи Новооскольского городского округа»

Шестакову А.В.

родителя (законного представителя)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

заявление

Прошу Вас зачислить моего ребёнка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество получателя муниципальной услуги)

в секцию \_\_\_\_\_ структурного подразделения «Дополнительное образование детей и взрослых» муниципального казенного учреждения «Центр патриотического воспитания молодежи Новооскольского городского округа».

Сообщаю следующие сведения о ребенке:

1. Место учебы: \_\_\_\_\_

2. Класс \_\_\_\_\_

3. Дата рождения \_\_\_\_\_

4. Документ, удостоверяющий личность ребенка: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

5. Домашний адрес: \_\_\_\_\_

Телефон(ы) родителей \_\_\_\_\_

- С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой, правилами внутреннего распорядка в учреждении и техникой безопасности во время учебных занятий ознакомлен (а).

- Согласен (а) на обработку указанных в заявлении персональных данных. Данное согласие действует с момента его подписания на протяжении всего периода обучения в МКУ «Центр патриотического воспитания молодежи Новооскольского городского округа»

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

Директору муниципального казенного учреждения «Центр патриотического воспитания молодежи Новооскольского городского округа»

Шестакову А.В.  
несовершеннолетнего обучающегося  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас зачислить меня \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

в секцию \_\_\_\_\_ структурного подразделения «Дополнительное образование детей и взрослых» муниципального казенного учреждения «Центр патриотического воспитания молодежи Новооскольского городского округа».

Сообщаю следующие сведения:

1. Место учебы: \_\_\_\_\_
  2. Класс \_\_\_\_\_
  3. Дата рождения \_\_\_\_\_
  4. Документ, удостоверяющий личность ребенка: \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_
  5. Домашний адрес: \_\_\_\_\_
- Телефон: \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой, правилами внутреннего распорядка в учреждении и техникой безопасности во время учебных занятий ознакомлен (а).

- Согласен (а) на обработку указанных в заявлении персональных данных  
Данное согласие действует с момента его подписания на протяжении всего периода обучения в МКУ «Центр патриотического воспитания молодежи Новооскольского городского округа»

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)