

Директору
МБОУ "СОШ №45 с углубленным
изучением иностранного языка"
Боровицкой Валентине Павловне

от _____

(ФИО родителя/законного представителя)

регистрация по месту жительства:

фактическое проживание:

паспорт, серия, номер:

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) _____

_____ (ФИО ребенка полностью)

дата рождения _____

(число, месяц, год рождения)

в объединение дополнительного образования на платной основе при МБОУ «СОШ №45 с углубленным изучением иностранного языка» с _____ 20__ г.

С Уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности № 73293 от 29 мая 2015 года, свидетельством о государственной аккредитации №2705 от 29 апреля 2014 года на право ведения образовательной деятельности, режимом работы и сроках оплаты занятий на подготовительных курсах, правилами внутреннего распорядка ознакомлены.

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку своих персональных данных и ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме

Дата «__» _____ 20__ г. Подпись _____ / _____ /

(ФИО заявителя)