

Регистрационный номер № _____
Номер сертификата ДО № _____

Директору
МАУДО «ДТДиМ
им. О.П. Табакова»
Муковозову Н.А.

От _____

проживающего (-ей) по адресу: _____

паспорт: серия _____ номер _____
выдан _____

Заявление

Прошу зачислить меня (моего(-ю) сына(дочь) _____
Дата рождения _____
Школа, класс _____ в
объединение « _____ »
Родители (законные представители):
ФИО матери _____
ФИО отца _____
Телефоны _____
e-mail _____

Ознакомлен(-а) с Уставом МАУДО «ДТДиМ им. О.П. Табакова», лицензией на право ведения образовательной деятельности и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, и обязуюсь выполнять.

Согласен(-а) на сбор, хранение, уточнение и обработку персональных данных моих и моего ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных».

Согласен(-а) на проведение психолого-педагогической диагностики с учащимся.

Согласен(-а) на использование электронного адреса для получения информационных рассылок.

С условиями приема согласен(-а).

« ____ » _____ 20 ____ года _____ / _____ /

Регистрационный номер № _____
Номер сертификата ДО № _____

Директору
МАУДО «ДТДиМ
им. О.П. Табакова»
Муковозову Н.А.

От _____

проживающего (-ей) по адресу: _____

паспорт: серия _____ номер _____
выдан _____

Заявление

Прошу зачислить меня (моего(-ю) сына(дочь) _____
Дата рождения _____
Школа, класс _____ в
объединение « _____ »
Родители (законные представители):
ФИО матери _____
ФИО отца _____
Телефоны _____
e-mail _____

Ознакомлен(-а) с Уставом МАУДО «ДТДиМ им. О.П. Табакова», лицензией на право ведения образовательной деятельности и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, и обязуюсь выполнять.

Согласен(-а) на сбор, хранение, уточнение и обработку персональных данных моих и моего ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных».

Согласен(-а) на проведение психолого-педагогической диагностики с учащимся.

Согласен(-а) на использование электронного адреса для получения информационных рассылок.

С условиями приема согласен(-а).

« ____ » _____ 20 ____ года _____ / _____ /