

**Директору МБОУСОШ № 4 г. Советский
Кузьминой Елене Александровне**

_____ (ФИО заявителя полностью)

_____ проживающего(ей) по адресу: _____

_____ контактный телефон: _____

заявление.

Прошу зачислить в группу на получение платной дополнительной образовательной услуги по программе «Предшкольная подготовка» в период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. моего ребенка _____,

(Ф.И.О.)

_____ г.р., воспитанника(ца) _____

(наименование ДОУ)

С Уставом МБОУСОШ № 4 г. Советский, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, положением об оказании платных образовательных услуг и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, заявитель ознакомлен ознакомлен(а) _____

подпись заявителя

Согласен (на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном ст.9,9 ФЗ от 27.07.2016 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

«__» _____ 20__ года
(дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)