

Просим заполнять ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Генеральному директору КГАОУ «Краевой центр образования»
Эльвире Викторовне Шамоновой

от _____
(ФИО родителей или лиц, их заменяющих)

_____ (индекс, адрес)

_____ (контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(ФИО ребенка полностью)

обучающегося _____ класса школы № _____, год рождения _____

в объединение _____ (название объединения) _____ (ФИО педагога)

Согласие родителей на участие в выездных мероприятиях _____ (согласен, не согласен - написать)

Справку о состоянии здоровья и его допуске к занятиям избранным видом деятельности ОБЯЗУЮСЬ предоставить.

С Уставом КГАОУ КЦО и правилами поведения обучающихся в КГАОУ КЦО ОЗНАКОМЛЕН(А).
Согласен на обработку КГАОУ «Краевым центром образования» персональных данных, фото, видео, печатных материалов и размещение на сайте «Краевого центра образования».
После окончания занятий ребенок уходит из КГАОУ КЦО _____
(самостоятельно, в сопровождении взрослых)

Сведения о заявителе

Фамилия*: _____

Имя*: _____ Отчество: _____

Заявитель: мать / отец / законный представитель (нужное обвести)

тип документа: паспорт РФ/св-во о рождении Серия*: _____ Номер*: _____ Дата выдачи*: _____

Эл. почта*: _____

Сведения о будущем обучающемся

Фамилия*: _____ Имя*: _____ Отчество: _____

св-во о рождении Серия*: _____ Номер*: _____ Дата выдачи*: _____

Дата рождения*: _____ Пол: м/ж

Адрес регистрации Город/область* _____

Улица* _____ Номер дома* _____ Номер квартиры _____

_____ 201 г _____ / _____ /
Дата Подпись Расшифровка подписи