

	Директору МОУ СОШ № 10 Боровиковой Е.Е. от_родителя _____
--	---

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка, _____,
_____ года рождения, обучающегося _____ класса МОУ СОШ № 10, на
платное обучение по дополнительной программе _____
направленности

ДАТА

Подпись

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, дополнительными общеразвивающими программами, положением об оказании платных образовательных услуг МОУ СОШ № 10, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

ДАТА

Подпись

Настоящим даю согласие МОУ СОШ № 10 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, _____, в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования при оказании платных образовательных услуг.

ДАТА

Подпись