

Директора МОУ «СОШ №12»
А.М. Михайлову

(ФИО заказчика)
проживающего по адресу: _____

(Телефон)
паспортные данные (№, серия, когда и кем выдан):

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка (ФИО) _____

дата рождения _____, на обучение по дополнительной общеразвивающей программе « _____ » с « _____ » _____ 20__ года реализуемой в 2019/2020 учебном году в муниципальном общеобразовательном учреждении «Средняя общеобразовательная школа №12» Энгельсского муниципального района Саратовской области (с 01.10.2019 г по 30.04.2020 г.)

Посещает детский сад № _____
Обучается в МОУ «СОШ №12" в _____ классе¹.

С Уставом МОУ «СОШ №12» , лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МОУ СОШ №12», правила внутреннего распорядка, Положением о порядке и условиях предоставления платных образовательных услуг ознакомлен(а).

Личной подписью подтверждаю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

« ____ » _____ 2019 г.

Подпись

ФИО

¹ Заполнить нужное