

Директору МАОУ Школа №130
городского округа город Уфа
Республики Башкортостан
Шапошниковой Злате Рафаэлевне

от _____
фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей)

Адрес, телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему (моей) сыну (дочери)

(Ф.И.О. полностью)

дата рождения _____, платные(-ую) дополнительные(-ую) образовательные(-ую) услуги(у) по дополнительным(ой) общеобразовательным(ой) программам(-е):

(Указать название дополнительной общеобразовательной программы, количество часов в неделю, ФИО учителя).

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Ознакомлены и согласны: с Уставом образовательного учреждения _____ (подпись),
с Положением о платных дополнительных образовательных услугах _____ (подпись),
с лицензией на право ведения образовательной деятельности _____ (подпись), со
свидетельством о государственной аккредитации _____ (подпись),
с образовательными программами и другими документами, регламентирующими
организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности
обучающихся _____ (подпись).

Даю согласие на обработку моих персональных данных и ребенка _____ (подпись).

Дата: _____

Подпись: _____