

Директору  
МБУДО г. Сочи «ДХШ № 3»  
Т.С. Костоусовой

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителей (законных представителей)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ класс для обучения по платным дополнительным образовательным услугам.

### *Сведения о ребенке:*

1. дата рождения \_\_\_\_\_, на 1 сентября: \_\_\_\_\_  
полных лет
2. гражданство \_\_\_\_\_
3. фактическое место проживания \_\_\_\_\_
4. № общеобразовательной школы, класс \_\_\_\_\_

### *Сведения о родителях (законных представителях):*

**Мать:** Ф.И.О. \_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_

**Отец:** Ф.И.О. \_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
расшифровка

С уставными документами, лицензией, локальными нормативными актами, образовательными программами ознакомлен(на)

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
расшифровка

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении.

Согласен (на) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись расшифровка