

«ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ № 6»

300039, ул. Прокудина, д.2, к.1

телефон:
8 (4872) 55-95-24

Директору МБУДОДШИ № 6
Старостиной Ларисе Владимировне

(Ф. И. О. родителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему сыну/ моей дочери платные дополнительные образовательные услуги: **обучение по дополнительной общеразвивающей общеобразовательной программе «Раннее эстетическое развитие» модуль**

с «____» _____ 202__ года

Сведения о ребёнке:

Фамилия, имя, отчество _____

Число, месяц (прописью) и год рождения _____

Возраст на 1.09.2025(лет/месяцев) _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Отец (Ф.И.О. полностью) _____

Контактный телефон _____

Фактическое место проживания _____

Мать (Ф.И.О. полностью) _____

Контактный телефон _____

Фактическое место проживания _____

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

Дата _____

(ФИО, подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152 –ФЗ «О персональных данных» даю согласие: на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении; на использование персональных данных в целях наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также принимаемыми в соответствии с ним другими законами и иными нормативно-правовыми актами РФ в области образования (дополнительного образования).

Даю свое согласие на сбор, обработку персональных данных, разрешенных для распространения, установленных Роскомнадзором (приказ от 24.02.2021 № 18); на хранение и использование фото и видеоматериалов с участием моего ребенка, размещение и публикацию его творческих и художественных работ на выставках, конкурсах, концертах, Интернет-ресурсах, в печатных изданиях и т.п.

Согласен(на)

/ _____ / _____
ФИО, подпись родителей Расшифровка подписи родителей (законных представителей)

«ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ № 6»

300039, ул. Прокудина, д.2, к.1

телефон:
8(4872) 55-95-24

Директору МБУДОДШИ № 6
Старостиной Ларисе Владимировне

(Ф. И. О. родителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему сыну/ моей дочери **платные дополнительные образовательные услуги:** обучение по программе _____

_____класс _____

с « _____ » _____ 202__ года.

Сведения о ребёнке:

Фамилия, имя, отчество _____

Число, месяц (прописью) и год рождения _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Отец (Ф.И.О. полностью) _____

Фактическое место проживания _____

Контактный телефон _____

Мать (Ф.И.О. полностью) _____

Фактическое место проживания _____

Контактный телефон _____

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

Дата _____
(ФИО, подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152 –ФЗ «О персональных данных» даю согласие: на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении; на использование персональных данных в целях наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также принимаемыми в соответствии с ним другими законами и иными нормативно-правовыми актами РФ в области образования (дополнительного образования).

Даю свое согласие на сбор, обработку персональных данных, разрешенных для распространения, установленных Роскомнадзором (приказ от 24.02.2021 № 18); на хранение и использование фото и видеоматериалов с участием моего ребенка, размещение и публикацию его творческих и художественных работ на выставках, конкурсах, концертах, интернет-ресурсах, в печатных изданиях и т.п.

Согласен(на)

ФИО, подпись родителей

Расшифровка подписи родителей (законных представителей)

/ _____ /
ФИО, подпись родителей Расшифровка подписи родителей (законных представителей)

«ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ № 6»

300036, Одоевское шоссе, 106

телефон:
8(4872) 39-06-26

Директору МБУДОДШИ № 6
Старостиной Ларисе Владимировне

(Ф. И. О. родителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему сыну/ моей дочери **платные дополнительные образовательные услуги:** обучение по программе _____

с «_____» _____ 202_ года.

Сведения о ребёнке:

Фамилия, имя, отчество _____

Число, месяц (прописью) и год рождения _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Отец (Ф.И.О. полностью) _____

Фактическое место проживания _____

Контактный телефон _____

Мать (Ф.И.О. полностью) _____

Фактическое место проживания _____

Контактный телефон _____

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

Дата _____
(ФИО, подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152 –ФЗ «О персональных данных» даю согласие: на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении; на использование персональных данных в целях наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также принимаемыми в соответствии с ним другими законами и иными нормативно-правовыми актами РФ в области образования (дополнительного образования).

Даю свое согласие на сбор, обработку персональных данных, разрешенных для распространения, установленных Роскомнадзором (приказ от 24.02.2021 № 18); на хранение и использование фото и видеоматериалов с участием моего ребенка, размещение и публикацию его творческих и художественных работ на выставках, конкурсах, концертах, интернет-ресурсах, в печатных изданиях и т.п.

Согласен(на)

ФИО, подпись родителей

Расшифровка подписи родителей (законных представителей)