

Принять _____/Л. В. Богданова
« ____ » _____ 202__год
Вх. № _____

Директору МБОУ ДО ДД(Ю)Т
Богдановой Л. В.
от _____
ФИО (полностью) родителя/законного представителя)
несовершеннолетнего ребенка до 14 лет
телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме (зачислении) на оказание платных образовательных услуг

Прошу принять моего ребёнка

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

в МБОУ ДО Дворец детского (юношеского) творчества на платное обучение
по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе в объединение:

(указать объединение)

(указать ФИО педагога ДО)

Сообщаю следующие сведения о ребенке:

Дата рождения (число, месяц, год): _____

Адрес проживания: _____

Телефон ребенка +7 _____

Наименование образовательного учреждения, где учится _____
класс _____

Я ознакомлен (а) со следующими нормативно-правовыми документами МБОУ ДО ДД(Ю)Т:

Уставом МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Лицензией на право ведения образовательной деятельности;

Положением о платных образовательных услугах в МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Положением о порядке организации образовательной деятельности по ДООП в МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Положением о порядке приема, перевода, отчисления и восстановления,
обучающихся МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Положением о формировании, ведении и хранении личных дел, обучающихся МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Положением об организации работы с персональными данными обучающихся МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Положением об организации работы с персональными данными
обучающихся, участвующих в мероприятиях, проводимых МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Правилами внутреннего распорядка обучающихся МБОУ ДО ДД(Ю)Т.

По итогам прохождения образовательной программы (____ ч.) прошу отчислить
моего ребенка из объединения МБОУ ДО ДД(Ю)Т.

✓ _____/ _____/

(подпись родителя)

(расшифровка подписи)

« ____ » _____ 202__г.

Принять _____/Л. В. Богданова
« ____ » _____ 202__год
Вх. № _____

Директору МБОУ ДО ДД(Ю)Т
Богдановой Л. В.
от _____
ФИО (полностью) родителя/законного представителя)
несовершеннолетнего ребенка до 14 лет
телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме (зачислении) на оказание платных образовательных услуг

Прошу принять моего ребёнка

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

в МБОУ ДО Дворец детского (юношеского) творчества на платное обучение
по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе в объединение:

(указать объединение)

(ФИО педагога ДО)

Сообщаю следующие сведения о ребенке:

Дата рождения (число, месяц, год): _____

Адрес проживания: _____

Телефон ребенка +7 _____

Наименование образовательного учреждения, где учится _____
класс _____

Я ознакомлен (а) со следующими нормативно-правовыми документами МБОУ ДО ДД(Ю)Т:

Уставом МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Лицензией на право ведения образовательной деятельности;

Положением о платных образовательных услугах в МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Положением о порядке организации образовательной деятельности по ДООП в МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Положением о порядке приема, перевода, отчисления и восстановления,
обучающихся МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Положением о формировании, ведении и хранении личных дел, обучающихся МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Положением об организации работы с персональными данными обучающихся МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Положением об организации работы с персональными данными
обучающихся, участвующих в мероприятиях, проводимых МБОУ ДО ДД(Ю)Т;

Правилами внутреннего распорядка обучающихся МБОУ ДО ДД(Ю)Т.

По итогам прохождения образовательной программы (____ ч.) прошу отчислить
моего ребенка из объединения МБОУ ДО ДД(Ю)Т.

✓ _____/ _____/

(подпись родителя)

(расшифровка подписи)

« ____ » _____ 202__г.