

Директору МБУ ДО СЮТ г. Сочи Е.А.Полуян

от _____
(ФИО заявителя)

проживающего по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына(дочь)

_____ (ФИО ребенка)

в МБУ ДО СЮТ на 2021-2022 учебный год в объединение _____

Дата рождения «_____» _____ 20__ г. Полных лет _____

Образовательное учреждение № _____ класс _____ «_____»

Адрес регистрации ребенка _____

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности ознакомлен(а) _____

На обработку персональных данных согласен(а) _____

На публикацию фото (видео) изображения моего ребенка согласен(а) _____

На оплату обучения средствами сертификата согласен(а) _____

РОДИТЕЛИ:

Мать (ФИО) _____

Место работы, должность _____

Телефон (whatsapp) _____

Отец (ФИО) _____

Место работы, должность _____

Телефон (whatsapp) _____

E-mail: _____

«_____» _____ 2021 г.

(подпись)