|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. №\_\_\_\_  **(дата и номер регистрации заявления)**  Приказ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г №\_\_\_\_  **о зачислении гражданина в образовательное учреждение** | Директору МБОУ ДО  «Дворец детского творчества имени Ю.А.Гагарина»  *(наименование учреждения)*  Музафаровой М.В.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО директора)*  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(ФИО родителя (законного представителя),*  проживающего по адресу:  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Контактный телефон:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения,  *(ФИО ребенка)*

учащегося­­­­ (воспитанника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(класс, школа, детский сад)

зарегистрированного(ую) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на обучение в МБОУ ДО «Дворец детского творчества имени Ю.А.Гагарина» по адаптированной(ым) дополнительной(ым) общеобразовательной(ым) общеразвивающей(им) программе(ам) в соответствии с заключением ПМПК и (или) индивидуальной программой реабилитации (абилитации):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Название программы | Срок освоения программы |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

Прошу организовать обучение по указанным выше дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке.

С уставом учреждения, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с адаптированными дополнительными общеобразовательными общеразвивающими программами, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся, ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Дата* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Подпись* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Расшифровка подписи* |

Согласен (на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИ ребёнка)*

в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения при реализации дополнительной(ых) общеобразовательной(ых) общеразвивающей(их) программ(е).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Родитель (законный представитель):*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Дата* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Подпись* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Расшифровка подписи* |