Директору МОУ «СОШ №12 им. В.Ф.Суханова»
В.В. Минаевой

_____
(ФИО заказчика)
проживающего по адресу: индекс _____
Саратовская область, город _____ ,
улица_____
дом №_____ , квартира_____
Телефон _____
паспортные данные (№, серия, когда и кем выдан):
_____
_____
_____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка_____
(ФИО)_____
дата рождения_____,на обучение по дополнительной общеразвивающей программе *«_____» с «__» _____ 2023 года*, реализуемой в 2023/2024 учебном году в муниципальном общеобразовательном учреждении «Средняя общеобразовательная школа №12 имени Героя Советского Союза Суханова Виталия Федоровича» Энгельсского муниципального района Саратовской области.

Посещает детский сад № _____
Обучается в МОУ «СОШ №12" в _____ классе[1].

С Уставом МОУ «СОШ №12 им. В.Ф. Суханова», лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации МОУ СОШ №12 им. В.Ф. Суханова», правилами внутреннего распорядка, Положением о порядке и условиях предоставления платных образовательных услуг ознакомлен(а).

При организации дистанционного режима обучения даю свое согласие на проведение занятий в режиме онлайн.

Личной подписью подтверждаю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

«___» _____ 2023г. _____/_____
Подпись ФИО

[1] Заполнить нужное