

ЗАЯВЛЕНИЕ

РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) ПОТРЕБИТЕЛЯ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

Я, _____, прошу зачислить моего ребенка на обучение по дополнительной общеобразовательной программе

(Ф.И.О.)

(наименование программы)

в Муниципальное учреждение ДО «Центр технического творчества» г. Волжск РМЭ.

(наименование организации)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка _____

Дата рождения ребенка ___/___/___ школа № _____ класс _____

Номер СНИЛС _____

Адрес регистрации ребенка _____

Контактные данные: _____

(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя))

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в реестр потребителей согласно Правилам персонифицированного финансирования дополнительного образования детей.

«___» _____ 20__ года _____ / _____ /

подпись

расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация	Должность	Фамилия ИО
МУДО «Центр технического творчества» г. Волжск РМЭ	секретарь	Богданова И.Е.

	(подпись)	

ЗАЯВЛЕНИЕ

РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) ПОТРЕБИТЕЛЯ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

Я, _____, прошу зачислить моего ребенка на обучение по дополнительной общеобразовательной программе

(Ф.И.О.)

(наименование программы)

в Муниципальное учреждение ДО «Центр технического творчества» г. Волжск РМЭ .

(наименование организации)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка _____

Дата рождения ребенка ___/___/___ школа № _____ класс _____

Номер СНИЛС _____

Адрес регистрации ребенка _____

Контактные данные: _____

(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя))

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в реестр потребителей согласно Правилам персонифицированного финансирования дополнительного образования детей.

«___» _____ 20__ года _____ / _____ /

подпись

расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация	Должность	Фамилия ИО
МУДО «Центр технического творчества» г. Волжск РМЭ	секретарь	Богданова И.Е.

	(подпись)	