

Директору МОУ СШ №13
г.Волжского Волгоградской обл.
Н.С. Савельевой
от родителя (законного представителя) ребенка

(фамилия, имя отчество родителя)

Место жительства: _____

(адрес места жительства (регистрации) ребенка, его родителей
(законных представителей))

Контактные телефоны: _____

(родителей (законных представителей) ребенка)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____,
«___» _____ 20__ года рождения, обучающегося _____ класса МОУ СШ №13
на _____ дополнительную _____ платную _____ образовательную _____ программу

(указать название программы)

с _____ 20__ года, а также заключить соответствующий договор.

С Уставом, локальными актами, регламентирующими организацию и порядок оказания дополнительных платных образовательных услуг, другими локальными нормативными актами МОУ СШ №13 ознакомлен(а).

Даю своё согласие на обработку персональных данных МОУ СШ №13 в соответствии с федеральным законодательством РФ.

_____ 20__ г.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи родителя(ей) (законного(ых)
представителя(ей))