

Директору МАОУ «Лицей №22 «Надежда Сибири»  
Ларисе Владимировне Потеряевой

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя)

\_\_\_\_\_  
(телефон заявителя)

**Заявление о приеме на обучение по программе дополнительного образования  
в ЦЦОД IT-куб, структурное подразделение МАОУ «Лицей №22 «Надежда Сибири»**

Прошу принять на обучение в ЦЦОД IT-куб, структурное подразделение МАОУ «Лицей №22 «Надежда Сибири» на программу дополнительного образования.

\_\_\_\_\_  
(название программы)  
моего ребёнка:

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
СНИЛС ребенка \_\_\_\_\_  
Адрес регистрации \_\_\_\_\_  
Школа \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_ Смена \_\_\_\_

Обучался ли Ваш ребенок ранее на программах дополнительного образования в ЦЦОД IT-куб, структурное подразделение МАОУ «Лицей №22 «Надежда Сибири», если обучался, укажите на каких программах:

Потребность ребенка в создании специальных условий для организации обучения:  
имеется/ не имеется \_\_\_\_\_

Наличие заключения ПМПК, если имеется \_\_\_\_\_

С образовательными программами, с «Положением о центре цифрового образования детей «IT-куб», размещенными на сайте лицея, ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку моих персональных данных и моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения. при оказании муниципальной услуги. Даю согласие на публикацию в открытых источниках (согласно Заявлению) сведений о достижениях моего ребенка, проведенных мероприятиях в ЦЦОД IT-куб, структурное подразделение МАОУ «Лицей №22 «Надежда Сибири».

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
Подпись

/ \_\_\_\_\_ /  
Фамилия И.О.