

Директору МБОУ «Краснопартизанская  
СОШ» Д.В.Захарову  
от \_\_\_\_\_

( Ф.И.О.(при наличии) заявителя полностью)

### Заявление

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_ на обучение по  
дополнительным общеразвивающим программам для 1-4 классов в Центре цифровых и  
гуманитарных технологий «Точка роста»:

«Робототехника», «Шахматы», «Компьютеренок», «Школа безопасности».

и сообщаю следующие сведения:

#### Сведения о ребенке:

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

#### Сведения о родителях (законных представителях):

##### Мать

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_

##### Отец

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_

#### Законный представитель

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_

#### 3.Адрес места жительства ребёнка, его родителей (законных представителей):

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с дополнительными образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ «Краснопартизанская СОШ» ознакомлен(а), с расписанием занятий согласен (на), отсутствие противопоказаний по состоянию здоровья для обучения по дополнительной образовательной программе подтверждаю \_\_\_\_\_ (подпись)

Даю согласие МБОУ «Краснопартизанская СОШ» на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_ (ФИО) в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Зачислить на обучение  
по дополнительной общеразвивающей программе

Директор школы

Д.В.Захаров