

Руководителю государственного бюджетного
общеобразовательного учреждения школа № 496 Московского
района Санкт-Петербурга Козловой Наталии Андреевне
от

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) полностью)

Адрес регистрации

Сведения о документе, удостоверяющем личность
заявителя

серия _____ № _____

дата выдачи _____

кем выдан _____

Контактный телефон _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ
РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)
О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ**

Прошу зачислить на обучение по дополнительной платной образовательной программе:

моего ребенка (сына, дочь) –

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка полностью)

(дата и место рождения, место проживания)

ученика(цу) _____ класса/дошкольника (*нужное подчеркнуть*) на период с « ___ »
_____ 202__ года,

по « ___ » _____ 202__ года

С правилами техники безопасности нахождения на территории и в здании ГБОУ школа №496 Московского района Санкт-Петербурга ознакомлен(а).

Уведомлен о том, что вся актуальная информация о расписании занятий, изменениях в расписании и предстоящих мероприятиях размещается на доске объявлений, официальном сайте ГБОУ школа № 496 Московского района Санкт-Петербурга по адресу: school496.ru

С условиями оплаты согласен(а).

" ___ " _____ 20__ года Подпись _____

Я,

_____,
даю согласие на обработку и использование моих персональных данных и персональных данных ребенка, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных документах в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

_____ 20__ года

Подпись _____