Директору МБУДО
Дорогобужский ДДТ
Л.Г. Смольяниновой
_____
_____
_____
(Ф.И.О.)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении на обучение по дополнительной общеобразовательной программе

Я, _____

прошу зачислить моего ребенка _____,

Ф.И.О. (полностью)

в муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Дорогобужский Дом детского творчества» на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе _____в очной форме.

(направленность и наименование программы)

Язык образования (из числа языков народов Российской Федерации) _____.

Сведения о ребенке:

Дата рождения _____

СНИЛС_____

Адрес проживания _____

Адрес регистрации (заполняется в случае отличия от адреса проживания) _____

_____

Место учебы, класс, Ф.И.О. классного руководителя _____

_____

Сведения о родителях:

Мать _____

(Ф.И.О.)

Место работы, телефон _____

Отец _____

(Ф.И.О.)

Место работы, телефон _____

С Уставом МБУДО Дорогобужский ДДТ, лицензией на право ведения образовательной деятельности, дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программой, документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями учащихся ознакомлен(а). _____

(подпись)

«____» _____ 20___ г. _____/ _____

(подпись) (Ф.И.О.)