|  |  |
| --- | --- |
| Заявление о зачислении ребенка в муниципальную образовательную организацию дополнительного образования детей |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
| (номер и дата регистрации заявления) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Приказ № «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_20\_\_г. |  | Директору |  |  |  |
| о зачислении в муниципальную образовательную организацию дополнительного образования детей |  | Муниципального автономного учреждения дополнительного образования "Вагайский центр спорта и творчества" |  |
|  |  |  |  | (полное наименование организации) |   |  |
|  |  |  |  | Тунгулину Михаилу Юрьевичу |  |
|  |  |  |  | (Ф.И.О. директора) |   |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Ф.И.О. родителя: |   |   |  |
|  |  |  |  | (указать ФИО родителя) |  |  |  |
|  |  |  |  |   |   |   |   |  |
|  |  |  |  | Телефон: |   |  |
|  |  |  |  | Адрес эл.почты: |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Ф.И.О ребенка: |   |   |  |
|  |  |  |  |   |  |
|  |  |  |  | (указать ФИО ребенка) |  |  |  |
|  |  |  |  | Дата рождения: |   |  |
|  |  |  |  | (указать дату рождения ребенка) |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Прошу зачислить в | Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования "Вагайский центр спорта и творчества" |
|  |  | (указать полное наименование организации ) |
|   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| (указать наименование УДОД) |
| на отделение/ кружок/ секцию/ программу |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Возрастная категория | от: |   |   | до: |   |   |   |
| Готов на платной основе: | Нет |   |   |   |   |   |   |
| Согласие на обработку ПДн: |   | Да |   |   |   |   |
| Наличие медицинских противопоказаний: | Нет |
| Наличие льгот: |   |
| С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами |
|
| (другие документы, регламентирующие образовательную деятельность) |
|  |
| ознакомлен (а). |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дата подачи заявления: |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |   |  |  |
| ФИО заявителя |  | подпись заявителя |  |  |