

от \_\_\_\_\_  
(ФИО родителя, законного представителя)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

в число учащихся МБУДО «ДШИ» п. Солонцы на **платной основе** по дополнительной  
общеразвивающей общеобразовательной программе художественно-эстетической  
направленности **«Основы сольного пения»** срок обучения **1 год**

#### **Сведения об обучающемся:**

Дата рождения \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Общеобразовательная школа, класс, Дет.сад, группа (на 01.09) \_\_\_\_\_

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

Мать \_\_\_\_\_  
(ФИО)

место работы, должность \_\_\_\_\_

телефон для связи \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_  
(ФИО)

место работы, должность \_\_\_\_\_

телефон для связи \_\_\_\_\_

Фактическое место проживания \_\_\_\_\_

**С Уставом, Лицензией и другими локальными актами, регламентирующими образовательный процесс  
МБУДО «ДШИ» п. Солонцы, ознакомлен (на):**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

**В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на  
проверку и обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении.**

Согласен (на) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)