

От _____
(Ф.И.О. родителя **полностью**)

Проживающего по адресу: _____

Паспорт: серия _____ номер _____

Кем выдан _____

Дата выдачи _____

Контактный телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____ (Ф.И.О. ребенка)

В объединение дополнительного образования (название кружка, секции) _____

Сведения о ребенке:

Ф.И.О. _____ класс _____ (2017 – 2018 уч.год)

Дата рождения _____ пол ребенка: _____

Данные свидетельства о рождении: серия _____ номер _____ дата выдачи _____

Адрес регистрации по месту жительства _____

(по месту пребывания на территории города Москвы) _____

Наименование учреждения, в котором обучается ребенок _____

В соответствии со статьей 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года "О защите персональных данных" даю согласие на обработку и хранение моих персональных данных.

С Уставом ГБОУ Школа № 875 и правилами внутреннего распорядка ознакомлен.

Дата « _____ » 20 _____ г.

Подпись: _____