

Директору ГБОУ Школа № 2103
Ильиной Наталье Павловне

от _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя/
законного представителя ребенка)

проживающего (ей) по адресу:

Телефон: _____

Электронная почта: _____.

Заявление

Прошу Вас с _____.201__ года зачислить моего ребенка

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

_____ года рождения, проживающего по адресу:

_____, воспитанника/обучающегося _____

в группу по оказанию платных дополнительных образовательных услуг на 2018-2019 учебный год.

№ п/п	Наименование курса образовательной услуги

Даю согласие на обработку своих персональных данных и данных моего ребенка, необходимых для записи в группу по оказанию платных дополнительных образовательных услуг и для заключения договора на оказание платных дополнительных образовательных услуг.

С Уставом ГБОУ Школа № 2103, правилами внутреннего трудового распорядка ГБОУ Школа № 2103, Положением «О порядке оказания платных дополнительных образовательных услуг в ГБОУ Школа № 2103», образовательной программой и условиями образовательного процесса ознакомлен (а) _____.

(подпись)

Несу ответственность за посещение занятий моим ребенком и причинение материального ущерба помещениям и оснащению ГБОУ Школа № 2103.

Копия свидетельства о рождении (паспорта) ребенка прилагается.

Дата: _____

Подпись: _____