

Директору муниципального казенного учреждения
дополнительного образования
Костомукшского городского округа
«Детская художественная школа им. Л.Ланкинена»
Е.К. Пелля

от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь) в число обучающихся МКУ ДО КГО «ДХШ им. Л.Ланкинена» на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе художественной направленности за счет физических (юридических) лиц:

- ДООП «Студия - Пальчиковой живописи» для детей 3-4 лет
- ДООП «Студия для малышей» для детей 4-5 лет
- ДООП «Дошкольная студия для детей» для детей 5-6 лет
- ДООП «Подготовительная студия» для детей 6.5 - 8 лет
- ДООП «Изобразительное творчество» на 3 года обучения , для детей от 6,5 до 9 лет
- ДООП «ИЗО» на 3 года обучения, для детей от 9 до 13 лет

Необходимо выбрать наименование программы обучения

СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

Фамилия (ребенка) _____

печатными буквами

Имя, отчество _____

Гражданство _____ фактическое место проживания _____

Дата рождения _____ возраст на 01.09.20__ г. ____ лет, место рождения _____

Телефон № _____

В какой общеобразовательной школе обучается № _____ класс _____ на 01.09.20__ г.

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ)

МАТЬ: Фамилия, имя, отчество _____

Фактическое место проживания _____

Телефон _____

ОТЕЦ: Фамилия, имя, отчество _____

Фактическое место проживания _____

Телефон _____

_____ ФИО _____

(подпись)

С уставными документами, лицензией, локальными нормативными актами, образовательными программами ознакомлен(на) _____ (подпись).

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении. Согласен(на) _____

(ФИО, подписи родителей (законных представителей))

« _____ » _____ 20__ г