

Директору
муниципального бюджетного общеобразовательного
учреждения «Средняя школа № 5 им. И.П. Волка»
О.А. Скибиной

гр. _____
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))
документ, удостоверяющий личность, _____
(наименование документа)
серия _____ № _____, выдан «_____» _____ г.,

(название выдавшего органа)

адрес места жительства _____,

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего (мою) _____
(указать степень родства, фамилию, имя, отчество ребенка полностью)

дата и место рождения ребёнка _____,
в МБОУ «Средняя школа № 5 им. И.П. Волка» по дополнительной
общеобразовательной программе – дополнительной общеразвивающей программе
коррекционной
(направленность программы)
«Коррекция нарушений устной и письменной речи»
(название кружка, объединения)
по **очной** форме обучения.

«_____» _____ 20____ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

_____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Согласен (согласна) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

_____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)