

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  
**социально - гуманитарной**  
(направленность программы)  
**«Информационные технологии»**  
(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)