

Директору МБУ ДО ДХШ № 2
ГО г.Уфа РБ
Н.М. Мазитову

Заявление

Прошу принять в число обучающихся МБУ ДО ДХШ № 2 ГО г. Уфа РБ
моего сына (дочь) (подчеркнуть):

Фамилия (ребенка) _____

Имя _____

Отчество _____

Количество полных лет _____

Число, месяц, год рождения _____

На обучение по программе _____

Обучается в средней общеобразовательной школе (лицее) № _____ класс _____

Смена обучения в общеобразовательной школе(лицее) _____

Домашний адрес (индекс, город, улица, дом, квартира) _____

Сведения о родителях:

Отец: Ф.И.О _____

Место работы _____

Должность _____ телефон сотовый _____

Мать: Ф.И.О _____

Место работы _____

Должность _____ телефон сотовый _____

С Уставом организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, локальными нормативными актами, основными образовательными программами ознакомлен(а).

Согласен(на) на условия приема, установленные МБУ ДО ДХШ № 2 ГО г.Уфа.

Согласен(на) на привлечение ребенка к труду, не предусмотренному образовательной программой (соблюдение чистоты рабочего места в классах и мастерских школы).

Согласен(на) на обработку персональных данных моих и моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Подпись _____ дата _____

Документы принял _____