

от _____

Ф.И.О. заявителя

(адрес проживания)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме в Государственное автономное учреждение
дополнительного образования Мурманской области
«Мурманский областной центр дополнительного образования «Лапландия»

Дата принятия заявления

Время принятия заявления

- - 20

ч м

число месяц год

Сведения о представителе

Фамилия

Имя

Отчество
(при наличии)

Контактный номер телефона

Тип законного представителя

Родитель Опекун

Пол

Ж М

Прошу принять моего ребенка в профильную смену:

Сведения о ребёнке

Фамилия

Имя

Отчество
(при наличии)

Дата рождения - -

Адрес проживания:

Улица д. кв.

Образовательная организация, в которой обучается ребёнок

Класс(группа)

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, правилами приема, режимом занятий учащихся, формами, периодичностью и порядком основания перевода, отчисления и восстановления учащихся, порядком оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между Учреждением и учащимися и родителями (законными представителями), ознакомлен(а)

личная подпись заявителя

Подпись заявителя

Дата заполнения - - 20

число месяц год