Директору МАОУ СОШ № 8
Цимбал Л.И.

_____,_
ФИО
проживающего(ей) по адресу:
_____
контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить моего ребенка, _____, _____ года рождения, обучающуюся (-егося) _____класса, проживающую (его) по адресу_____ на обучение по дополнительной образовательной программе _____ с оплатой стоимости обучения в соответствии с договором об оказании платных образовательных услуг от _____ №_____.

С уставом МАОУ СОШ № 8, выпиской из реестра лицензий № Л035-01218-23/00243110, свидетельством о государственной аккредитации № 01959 от 28.12.2011, дополнительными образовательными программами, Положением об организации и осуществлении образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам муниципального автономного общеобразовательного учреждения муниципального образования город Краснодар средняя общеобразовательная школа № 8 имени Героя Советского Союза партизана Геннадия Игнатова и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся в МАОУ СОШ № 8 ознакомлен (а).

_____ _____ _____

Настоящим даю согласие _____ на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, _____, в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования при оказании платных образовательных услуг.

_____ _____ _____