

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество заявителя)

Место регистрации (адрес): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Телефон:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **E-mail:** \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (выдан кем, когда)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(дата рождения)

\_\_\_\_\_ (номер сертификата ПФДО)

на обучение по:

дополнительной предпрофессиональной программе	дополнительные общеразвивающие программы
<input type="checkbox"/> музыкального искусства «Фортепиано»	<input type="checkbox"/> «Инструментальное (вокальное) музицирование»
<input type="checkbox"/> музыкального искусства «Народные инструменты» (специальность: баян, аккордеон)	<input type="checkbox"/> «Основы музыкального искусства»
<input type="checkbox"/> хореографического искусства «Хореографическое творчество»	<input type="checkbox"/> «Хореография»
<input type="checkbox"/> изобразительного искусства «Живопись»	<input type="checkbox"/> «Изостудия»
<input type="checkbox"/> декоративно-прикладного искусства «Декоративно-прикладное творчество»	<input type="checkbox"/> «Учись прекрасному» (платно)
	<input type="checkbox"/> «Занимательный английский»

Прошу информировать меня о ходе предоставления услуги (отметить V):

по электронной почте  по телефону  по почте

На проведение процедуры индивидуального отбора лиц, поступающих в целях обучения по образовательной предпрофессиональной программе в области искусств, согласен (согласна) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)

С Уставом школы, лицензией на осуществление образовательной деятельности, локальными актами, с правилами подачи апелляции при приеме по результатам проведения отбора детей и другими документам регламентирующими организацию учебного процесса ознакомлен (а) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

даю бессрочное согласие (до его отзыва мною) на использование и обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка по технологиям обработки документов, существующих в органах местного самоуправления, в следующем объеме: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства. Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в органы местного самоуправления.

К заявлению прилагаю: 1) медицинскую справку о возможности посещения моим ребенком ДШИ  
2) справку с места учебы

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.