

Директору МБУ «Школа № 79»

М.А.Тарасовой

от _____

паспорт гражданина РФ

серия _____ № _____

Кем выдан _____

Когда выдан «__» _____ 20__ г.

Адрес регистрации _____

Контактный

телефон _____

СНИЛС(ребенка) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____,
«__» _____ 20__ года рождения, обучающегося _____ класса
МБУ «Школа № 79» на платные образовательные
программы: _____

_____ (указать
название программ) с _____ 20__ года, а также заключить
соответствующий договор.

С Уставом, локальными актами, регламентирующими организацию и порядок оказания платных образовательных услуг, другими локальными нормативными актами МБУ «Школа № 79» ознакомлен(а).

Даю своё согласие на обработку персональных данных МБУ «Школа №79» в соответствии с федеральным законодательством РФ.

«__» _____ 20__ г.

_____/_____
(подпись)