

Директору МБОУ СОШ № 8
им. П. А. Щипанова города Кузнецка
Шалькиной С. В.

проживающей (его) по адресу:

заявление

Прошу Вас зачислить моего ребёнка

(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

в **Школу раннего развития** МБОУ СОШ № 8 им. П. А. Щипанова города Кузнецка.

Сведения о родителях

Мать _____ (Ф.И.О.)

Контактный телефон _____ (Ф.И.О.)

Отец _____ (Ф.И.О.)

Контактный телефон _____

С Уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, положением об оказании платных дополнительных образовательных услуг, с дополнительной общеразвивающей программой **Школы раннего развития** и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

(дата)

(расшифровка подписи)

Я, _____,
(Ф.И.О.)

даю согласие на обработку персональных данных, представленных в заявлении и договоре.

(дата)

(расшифровка подписи)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 283065556778247684513821978221916535412716623624

Владелец Шалькина Светлана Венедиктовна

Действителен с 10.12.2024 по 10.12.2025