

Регистрационный № _____ заявления

от

ФИО

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня

в группу отделения для взрослых и предоставить платные образовательные услуги по
Дополнительной Общеразвивающей Программе художественной направленности

отделение для взрослых _____

Сведения о поступающем:

Дата рождения _____

Гражданство _____

Место рождения _____

СНИЛС _____ ИНН _____

Адрес регистрации по месту жительства _____

Фактическое место проживания ☐ совпадает с регистрацией, если не совпадает, указать адрес проживания _____

Место работы, должность _____

телефон домашний _____ рабочий _____ сотовый _____

С Уставом; Лицензией на осуществление образовательной деятельности; Правилами внутреннего распорядка обучающихся и иными локальными актами, регламентирующими образовательную деятельность ознакомлен(а)

_____ дата _____ подпись _____ расшифровка подписи _____

С порядком отбора обучающихся в условиях обучения в МБУ ДО «ДШИ г. Полярные Зори», ознакомлен(-а).

_____ дата _____ подпись _____ расшифровка подписи _____

В соответствии с п.1 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на осуществление любых действий (операций), в т. ч.: получение, обработку, хранение, в отношении личных персональных данных согласен(а)

_____ дата _____ подпись _____ расшифровка подписи _____

_____ дата приёма заявления _____ Подпись секретаря приемной комиссии _____ расшифровка подписи _____