Директору
ГАУДО МО «МОЦДО «Лапландия»
С.В. Кулакову

от _____
Ф.И.О. заявителя

_____
_____
_____
(адрес проживания)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме в Государственное автономное учреждение дополнительного образования Мурманской области «Мурманский областной центр дополнительного образования «Лапландия»

Дата принятия заявления: __ __ - __ __ - 2 0 __ __ (число, месяц, год)

Время принятия заявления: __ __ ч __ __ м

Регистрационный номер заявления: _____

Сведения о представителе

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Тип законного представителя: ☐ Родитель ☐ Опекун

Пол: ☐ Ж ☐ М

Дата рождения: __ __ - __ __ - __ __ __ __

Контактный номер телефона: _____

Прошу принять моего ребенка в объединение:

_____

_____

Сведения о ребёнке

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения __ __ - __ __ - __ __ __ __

Адрес проживания: Муниципальное образование _____

Улица _____ *д.* _____ *кв.* _____

Образовательная организация, в которой обучается ребёнок _____

_____ *Класс(группа)* _____

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, правилами приема, режимом занятий учащихся, формами, периодичностью и порядком основания перевода, отчисления и восстановления учащихся, порядком оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между Учреждением и учащимися и родителями (законными представителями), ознакомлен(а) _____
личная подпись заявителя

Подпись заявителя _____

Дата заполнения __ __ - __ __ - 2 0 __ __ (число, месяц, год)