

Директору МБУДО «Дом творческого развития  
Акбулакского района Оренбургской области»  
Косточка Светлане Викторовне

от \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

проживающего по адресу:

тел. (сот., дом.) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИ, дата рождения)

школа № \_\_\_\_\_, класс \_\_\_\_\_

в объединение \_\_\_\_\_

год обучения \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ

Сведения о родителях (законных представителях)	ФИО (полностью)	Место работы	Контактный тел
мать			
отец			

Адрес эл.почты родителей для рассылки e-mail:

- С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности и пр. ознакомлен(а) \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись, расшифровка)
- В соответствии со статьей 9 ФЗ от 27.07.2006г. №152 «О персональных данных» даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 ФЗ от 27.07.2006г. №152 «О персональных данных», со сведениями о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, представленных мною в учреждение \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись, расшифровка)
- Справка о состоянии здоровья ребенка прилагается.