Приложение N 5 к Административному регламенту муниципальных образовательных организаций города Салехарда по предоставлению муниципальной услуги "Зачисление в муниципальное образовательное учреждение"

	Директору МБОУ ДОД «Станция юных техников»
	Ильину Андрею Афанасьевичу
	от (фамилия, имя, отчество
	родителей (законных представителей))
	Адрес проживания
	ЗАЯВЛЕНИЕ
Прошу Вас принять мо сына (дочь)	
(фамилия, имя, отчество ребенка)	
	. (щийся) в
число, месяц, год) МОО	птересам
(название объединения)	пересам
K	<del>-</del>
педагогу	
Сведения о родителях:	
Отец:	Ф.И.О.
Место работы	Ψ.μ.υ.
Телефоны: домашнийслуж	
Мать:	
Место работы	Ф.И.О.
Телефоны: домашнийслух	кебный
Адрес электронной почты:	
Иной законный представитель:	
	·
(место работы, должность, номер служебн	
Домашний адрес:	
Адрес электронной почты:	
С уставом, лицензией на осуществление образователь	ной деятельности, с образовательными программами и другими
	уществление образовательной деятельности, правами и
	зации ознакомлен(а). В соответствии с Федеральным законом от ", даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление,
хранение, уточнение, использование, распространение	е (в том
	ожение) моих персональных данных и персональных данных
	оилагаемых документах. Срок действия согласия: до достижения га утраты необходимости в их достижении. Мне известно, что
данное согласие может быть отозвано мною в письмен	
Дата подачи заявления Подписи:	
	(мать)
""20 года	

К заявлению прилагается

- 1. Копия свидетельства о рождении (паспорта)
- 2. Медицинское заключение о возможности ребенка заниматься в объединении