

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приёме на обучение по дополнительной общеобразовательной
общеразвивающей программе (платные образовательные услуги)

Я, законный представитель несовершеннолетнего обучающегося / совершеннолетний обучающийся
(нужное подчеркнуть)

Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____

Паспорт серии _____ номер _____ выдан _____ г. _____

Контактный телефон: моб.: _____ (кем выдан)
дом.: _____
+ 7 () _____ - - -
+ 7 () _____ - - -

E-mail: _____

Адрес места жительства:
- согласно регистрации: _____

(область, населённый пункт, улица, дом, квартира)

- адрес фактического проживания: _____

(область, населённый пункт, улица, дом, квартира)

прошу зачислить

Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____

Пол М Ж (нужное отметить) Дата рождения _____

СНИЛС _____

Адрес места жительства:
- согласно регистрации: _____

(область, населённый пункт, улица, дом, квартира)

район проживания: _____

- адрес фактического проживания: _____

область, населённый пункт, улица, дом, квартира)

Контактный телефон: _____

Образовательная организация, в которой обучается зачисляемый _____

(д/с – номер; школа – номер, класс)

Статус семьи, ребенка (нужное отметить)

- ребёнок с ОВЗ - ребёнок-сирота - опекунская (приёмная) семья
 - ребенок-инвалид - многодетная семья - семья участника СВО

в Областную государственную бюджетную нетиповую образовательную организацию «Дворец творчества детей и молодежи» (далее - ОГБН ОО «ДТДМ») на обучение по **дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе, финансируемой за счёт средств родителей (законных представителей)**

(название дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы)

объединения _____

(название объединения)

педагог _____ Год обучения по программе 2024-2025 (1 год)

(Ф.И.О.)

« _____ » _____ 202_ г. _____ / _____ /

(подпись)

(расшифровка подписи)

Заявление принял

Должность

ФИО

Подпись

Дата