|  |  |
| --- | --- |
|  | ФОРМА  Директору ГБОУДОГС  «Севастопольская детская школа искусств»  Костевич Марии Владимировне  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ф.и.о. полностью родителя/законного представителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (серия , номер, когда и кем выдан)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего несовершеннолетнего ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество указывается полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, законным представителем которого я являюсь,

(число, месяц, год рождения

на обучение в ГБОУДОГС «СДШИ» (нужное отметить «V»):

по дополнительной предпрофессиональной общеобразовательной программе ………………………………………………………………………………………………….

(название учебной программы)

по дополнительной общеразвивающей общеобразовательной программе ……………………………………………………………………………………………………………….

(название учебной программы)

Ребёнок, законным представителем которого я являюсь, относится к льготной категории (нужное отметить «V»):

дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей

дети участников специальной военной операции

дети из многодетных семей

В случае не достижения проходного балла по результатам конкурсного отбора, согласен на платное обучение (отметить галочкой) 

Прошу информировать меня о результате предоставлении услуги (нужное отметить «V»):

по электронной почте: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в личном кабинете ГОСУСЛУГИ

по требованию лично на бумажном носителе.

С Уставом ГБОУДОГС «Севастопольская детская школа искусств», Лицензией на право ведения образовательной деятельности, дополнительными общеобразовательными программами по видам искусств, Правилами приёма ознакомлен/а.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

В соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006, даю согласие на получение, обработку, хранение моих персональных данных и ребёнка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, на фото и видеосъёмку во время вступительного отбора согласен(на).

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ г.

**Опись приложенных документов** (отметить «да», «нет»):

копия свидетельства о рождении ребёнка;

медицинская справка о группе здоровья;

документ, подтверждающий льготу (указать какой, номер, кем и когда выдан): ………………………………………….....................................................................

документ, удостоверяющий право законного представителя несовершеннолетнего;

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

Подпись ответственного сотрудника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ г.