|  |  |
| --- | --- |
|  | 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.