

Директору МБУДО ЦНТТДиЮ «Техноград»  
Меркуловой Г.А  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Паспорт № \_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ дата рождения (число, месяц, год)

Место обучения (школа, д/с) \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_ ” \_\_\_\_ ”

Домашний адрес, телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес проживания)

В объединение МБУДО ЦНТТДиЮ «Техноград»: \_\_\_\_\_  
(название объединения)

к педагогу дополнительного образования \_\_\_\_\_

1. Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Ф.И.О. отца \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

2. С Уставом Учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми Учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

**3. Обязуюсь контролировать регулярное посещение занятий моим ребенком.**

4. Ребенок приходит на занятия и уходит с занятий самостоятельно **Да Нет (обвести)**

5. Ребенка сопровождают \_\_\_\_\_

(указать ФИО, степень родства, контактный телефон  
сопровождающего) \_\_\_\_\_

6. Социальный статус семьи (многодетная, неполная, мать-одиночка, малообеспеченная и др.)

\_\_\_\_\_ (указать)

7. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья \_\_\_\_\_

8. Ребенок из семьи мигрантов \_\_\_\_\_

9. Ребенок без попечения родителей \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

**К заявлению прилагаются следующие документы:**

1. Копию свидетельства о рождении ребенка.

2. Копия СНИЛС ребенка и родителей (законных представителей).

3. Справка врача об отсутствии противопоказаний состояния здоровья (образец на сайте учреждения или метод. кабинете).

4. Согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего (образец на сайте учреждения или метод. кабинете).