

Приложение к Порядку приема
на обучение по дополнительным
образовательным программам
Директору МБУ ДО ДХШ
Сусоровой Марине Анатольевне
от _____
_____ фамилия заявителя

_____ имя

_____ отчество (при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в число учащихся для обучения по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе «Поступающим в ВУЗы и СУЗы» со сроком обучения 1 год, моего ребенка

Сведения о поступающем	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения (число, месяц, год)	
Гражданство ребенка	
СНИЛС	
Домашний адрес	
Наименование общеобразовательной школы на 01.09 текущего года	
Сведения о родителях (законных представителях)	
Степень родства	Мать/опекун/законный представитель (подчеркнуть)
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Гражданство	
Место работы	
Занимаемая должность	
Телефон	
e-mail	
Степень родства	Отец/опекун/законный представитель (подчеркнуть)
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Гражданство	
Место работы	
Занимаемая должность	
Телефон	
e-mail	

Сведения о необходимости создания для поступающего специальных условий при проведении индивидуального отбора в связи с его ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (с указанием специальных условий)

С уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с Правилами приема в учреждение на обучение по дополнительным предпрофессиональным программам в области искусств, с образовательными программами, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а)

«_____» _____ 20____ года

подпись