

Регистрационный № _____
Зачислить в МБУ ДО
ДМШ С.ВЕРХНИЙ АВЗЯН
Приказ по УД № _____
от «__» _____ 20__ г.

Директору МБУ ДО
ДМШ С.ВЕРХНИЙ АВЗЯН
Сергиной Г. М.
от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять _____
в число обучающихся ДМШ на обучение по дополнительной общеразвивающей
программе в области _____ искусства
«_____»

Для зачисления в учреждение предоставляю следующие документы: копию
свидетельства о рождении, справку о состоянии здоровья, выданную медицинским
учреждением.

Я, _____
(Ф.И.О. родителя или иного законного представителя ребёнка)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных
данных», даю согласие на использование персональных данных

(Ф.И.О. ребёнка)

получение, обработку, хранение указанных в заявлении персональных данных
сотрудниками МБУ ДО ДМШ С.ВЕРХНИЙ АВЗЯН, в следующих целях:

- обеспечение организации учебного процесса;
- ведение статистики;
- участие в концертно-конкурсной и выставочной деятельности.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

С Уставом, Лицензией на право ведения образовательной деятельности
локальными актами, регламентирующими образовательную деятельность
ДМШ _____ (ознакомлен/не ознакомлен)

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)