

Директору МБОУ «Лицей №24»
О.С.Макрицкой

проживающего(й) по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка _____

_____ (дата рождения)

В группу по оказанию дополнительных платных образовательных услуг по программе
«Методы решения физических задач» по курсу _____

Сообщаю о себе следующие сведения:

1. Мать ребёнка: _____ (ФИО полностью)

Телефон для связи: _____

2. Отец ребёнка: _____ (ФИО полностью)

Телефон для связи: _____

С условиями обучения согласна (согласен).

С Уставом МБОУ «Лицей №24», Положением «О порядке предоставления дополнительных платных образовательных услуг» в МБОУ «Лицей №24» ознакомлен (ознакомлена).

На обработку персональных данных своих и ребёнка согласен (согласна).

Дата: _____

Подпись: _____

Расшифровка подписи: _____