Приложение № 2 к Положению о платных образовательных услугах в ГБОУ ООШ № 4 городского округа Отрадный

Директору государственного бюджетного общеобразовательного учреждения основная общеобразовательная школа № 4 городского округа Отрадный Самарской обл.
С.Н.Межениной

_____

_____,
ФИО родителей полностью
проживающего(ей) по адресу: _____

_____

_____,
телефон:_____

З а я в л е н и е

Прошу предоставить моему сыну (дочери)_____
ФИО ребенка полностью
_____, _____ года рождения платную образовательную услугу по программе «Школа дошкольника».

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, основными образовательными программами, локальными актами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

Даю согласие на использование персональных данных моего ребенка, обработку моих персональных данных и всех необходимых документов, требующихся в процессе организации курсов.

«____» _____ 2015 г.

Подпись _____

Данные о родителях:

Мать_____
_____
Место работы:_____
_____
Должность:_____
_____
Рабочий телефон:_____
Сот.телефон_____

Отец_____
_____
Место работы:_____
_____
Должность:_____
_____
Рабочий телефон:_____
Сот.телефон_____