

Директору МОУ СОШ
«Образовательный комплекс № 26
имени Алексея Маланова»
Клеповой С.С.

от _____

паспорт _____,
(серия, номер)
выданный _____,
(дата выдачи)
проживающего по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной
общеобразовательной общеразвивающей программы

Название программы: _____

Начиная с _____ (далее Программа)

Педагог дополнительного образования _____

Обучающийся _____

Сведения, о котором указаны ниже:

Дата рождения обучающегося _____

Свидетельство о рождении _____
(серия, номер, кем, когда выдан)

Адрес регистрации по месту жительства _____

Родители (законные представители):

Мать _____

телефон _____

Отец _____

телефон _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, дополнительной общеобразовательной программой, правилами оказания платных образовательных услуг МОУ СОШ «Образовательный комплекс № 26» имени Алексея Маланова, графиком занятий по реализации программы **ознакомлен (а) и согласен (а).**

(подчеркнуть)

«__» _____ 20__ г

(подпись)

(расшифровка подписи)

Категория обучающегося: без особенностей, с ограниченными возможностями здоровья, ребенок-инвалид, оставшийся без попечения родителей, ребенок сотрудника образовательной организации (нужное подчеркнуть)