

**Заявление
о зачислении (переводе) ребенка в Учреждение**

Директору МАУ ДО ДШИ № 6 г. Хабаровска
Михалевой О. И.

ОТ _____
(Ф.И.О. заявителя)

Прошу зачислить (перевести) в число обучающихся отделения

(наименование отделения/инструмент)

Муниципального автономного учреждения дополнительного образования
«Детская школа искусств № 6 г. Хабаровска» моего сына (дочь) в ____ класс:

Фамилия ребенка _____

Имя, отчество _____

Год, месяц, число рождения _____

Место рождения _____

Адрес регистрации ребенка _____

Адрес проживания ребенка _____

Гражданство ребенка _____

Из какого образовательного учреждения прибыл _____
класс _____

Свидетельство о рождении ребенка: серия _____ № _____

Выдано _____

«__» _____ 20__ г.

Отец:

Ф.И.О. _____

Место работы/должность _____

Телефон (домашний/служебный) _____

E-mail _____

Мать:

Ф.И.О. _____

Место работы/должность _____

Телефон (домашний/служебный) _____

E-mail _____

Иной законный представитель ребенка:

Ф.И.О. _____

Место работы/должность _____

Телефон (домашний/служебный) _____

E-mail _____

В отдельных случаях предоставляется информация о лице, действующем от имени законного представителя ребенка на основании доверенности:

Ф.И.О. _____

Место работы /должность _____

Телефон (домашний/служебный) _____

E-mail _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а) _____

На процедуру отбора согласен(на) _____

С правилами подачи апелляции при приеме по результатам проведения отбора детей согласен(на) _____

С процедурой обработки персональных данных согласен(на) _____

_____/_____
(подпись/расшифровка подписи)

«___» _____ 20___ г.
