

В Приказ: \_\_\_\_\_  
Зачислить \_\_\_\_\_  
Заведующий МАДОУ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ О.Ю. Масленникова от \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Заявителя полностью)  
\_\_\_\_\_  
(Домашний адрес, телефон - рабочий,  
домашний, сотовый, e- mail - при наличии)  
\_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу \_\_\_\_\_ зачислить \_\_\_\_\_ моего \_\_\_\_\_ ребенка \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. обучающегося полностью, дата рождения)  
\_\_\_\_\_ группа № \_\_\_\_\_ на обучение по дополнительной  
общеобразовательной \_\_\_\_\_ программе  
« \_\_\_\_\_ »  
(наименование программы, Ф.И.О. педагога)

**на возмездной основе** за рамками ФОП, в т.ч. ребенка с ОВЗ/ребенка – инвалида (нужное подчеркнуть) по очной форме обучения, язык образования русский, с \_\_\_\_\_ (дата)

Даю согласие на обработку персональных данных: моих и моего ребенка в соответствии с требованиями ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»; на отвлечение моего ребенка от самостоятельной игровой деятельности на время обучения по вышеуказанной дополнительной общеобразовательной программе.

С Лицензией на право вести дополнительную образовательную деятельность по видам образования, по подвидам дополнительного образования, указанным в Лицензии № 192 от 01.10.2015г; с Санитарно-эпидемиологическим заключением на осуществление дополнительного образования: №22.61. 10.000.М.000145.12.19. от 20.12.2019г., выданным Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Алтайскому краю в г.Рубцовске; с Уставом, утвержденным Администрацией г. Рубцовска Алтайского края (Постановление № 1643 от 06.06.2022 года), Положением о порядке обучения по дополнительным образовательным программам на возмездной и безвозмездной основе; со сметой, правами и обязанностями Обучающегося, расписанием дополнительного образования, методикой диагностирования достижений Обучающегося, с настоящим Договором, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление дополнительной образовательной деятельности ознакомлен (-а) и согласен (-на).

**Обязуюсь своевременно сообщать информацию о смене персональных данных, адреса и телефона.**

Подпись Заказчика  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Расшифровка подписи Заказчика

В Приказ: \_\_\_\_\_  
Зачислить \_\_\_\_\_  
Заведующий МАДОУ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ О.Ю. Масленникова от \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Заявителя полностью)  
\_\_\_\_\_  
(Домашний адрес, телефон - рабочий,  
домашний, сотовый, e- mail - при наличии)  
\_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу \_\_\_\_\_ зачислить \_\_\_\_\_ моего \_\_\_\_\_ ребенка \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. обучающегося полностью, дата рождения)  
\_\_\_\_\_ группа № \_\_\_\_\_ на обучение по дополнительной  
общеобразовательной \_\_\_\_\_ программе  
« \_\_\_\_\_ »  
(наименование программы, Ф.И.О. педагога)

**на возмездной основе** за рамками ФОП, в т.ч. ребенка с ОВЗ/ребенка – инвалида (нужное подчеркнуть) по очной форме обучения, язык образования русский, с \_\_\_\_\_ (дата)

Даю согласие на обработку персональных данных: моих и моего ребенка в соответствии с требованиями ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»; на отвлечение моего ребенка от самостоятельной игровой деятельности на время обучения по вышеуказанной дополнительной общеобразовательной программе.

С Лицензией на право вести дополнительную образовательную деятельность по видам образования, по подвидам дополнительного образования, указанным в Лицензии № 192 от 01.10.2015г; с Санитарно-эпидемиологическим заключением на осуществление дополнительного образования: №22.61. 10.000.М.000145.12.19. от 20.12.2019г., выданным Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Алтайскому краю в г.Рубцовске; с Уставом, утвержденным Администрацией г. Рубцовска Алтайского края (Постановление № 1643 от 06.06.2022 года), Положением о порядке обучения по дополнительным образовательным программам на возмездной и безвозмездной основе; со сметой, правами и обязанностями Обучающегося, расписанием дополнительного образования, методикой диагностирования достижений Обучающегося, с настоящим Договором, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление дополнительной образовательной деятельности ознакомлен (-а) и согласен (-на).

**Обязуюсь своевременно сообщать информацию о смене персональных данных, адреса и телефона.**

Подпись Заказчика  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Расшифровка подписи Заказчика