

Директору МБОУ «Лицей № 1»

Е.В. Верёвкиной

от _____

проживающих по адресу:

дом. телефон: _____

сот. телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребёнку _____

(Ф.И.О. ребенка, число, месяц, год и место рождения)

дополнительные платные образовательные услуги *по Программе подготовки детей к школе «Малышок»*

Мать _____

Место работы, должность _____

Телефон _____

Отец _____

Место работы, должность _____

Телефон _____

Ознакомлен(а) с Уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, образовательными программами, Положением о порядке оказания платных образовательных услуг, условиями оплаты по договору, Правилами внутреннего распорядка обучающихся и другими Локальными актами и документами, регламентирующими организацию образовательного процесса.

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством РФ, проведение работы школьного педагога- психолога с моим ребенком.

« _____ » _____ 20 г.

Подпись _____