

Директору МОБУ «Пембинская начальная школа – детский сад» Аршиновой Н.И.  
от \_\_\_\_\_  
паспорт гражданина РФ  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Кем выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Когда выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Адрес регистрации \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Контактный  
телефон \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_,  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения, на дополнительную платную  
образовательную программу 1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_  
(указать название программы)

с \_\_\_\_\_ 20\_\_ года, а также заключить соответствующий  
договор.

С Уставом, локальными актами, регламентирующими организацию и  
порядок оказания дополнительных платных образовательных услуг, другими  
локальными нормативными актами МОБУ «Пембинская начальная школа –  
детский сад» ознакомлен(а).

Даю своё согласие на обработку персональных данных МОБУ  
«Пембинская начальная школа – детский сад» в соответствии с федеральным  
законодательством РФ.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)