

Директору МБОУ «СОШ № 10»
Лобанковой Ольге Станиславовне

от _____

(Ф.И.О. заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ №

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЕ (ЗАКОННОМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕ) РЕБЕНКА:

ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО (ПРИ НАЛИЧИИ)	
АДРЕС МЕСТОЖИТЕЛЬСТВА	
ТЕЛЕФОН	
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА	

СВЕДЕНИЯ ОБ ОБУЧАЮЩЕМСЯ:

ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО (ПРИ НАЛИЧИИ)	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
АДРЕС МЕСТОЖИТЕЛЬСТВА	

СВЕДЕНИЯ О ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЕ:

НАИМЕНОВАНИЕ	
ДАТЫ НАЧАЛА И ОКОНЧАНИЯ ОБУЧЕНИЯ	16.01.2021 – 30.05.2021
КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	34

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с дополнительной общеразвивающей программой, уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на ведение образовательной деятельности, другими документами МБОУ «СОШ № 10» (наименование поставщика образовательных услуг).

Подписывая настоящее заявление, в соответствии со ст.438 Гражданского кодекса РФ заявляю о полном и безоговорочном принятии условий договора об образовании (твердой оферты).

« ____ » _____ 2020 года _____ / _____ /
подпись / расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	Фамилия ИО
МБОУ «СОШ № 10»	Заместитель директора по УВР	Романова С.В.
Подпись _____		

