|  |
| --- |
| Директору  ГАПОУ МОК им. В. Талалихина **Нагорнову П.С.**  От |
|  |
|  |
| (Фамилия, имя, отчество **полностью)** |
| Проживающего по адресу: |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Паспорт/ (серия, номер) |
|  |
|  |
|  |
| Дата выдачи: |
| Дата рождения: |
| СНИЛС |
| Телефон: |
| E-mail: |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на обучение в группу кружка дополнительного образования на бюджетной основе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях защиты прав на получение образовательных услуг, обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

ФИО родителей. Номер телефона