

Директору  
муниципальной бюджетной средней  
общеобразовательной школы № 27 г. Орла  
Е.Н. Пузанковой

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя

\_\_\_\_\_  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
контактн. тел. \_\_\_\_\_

заявление.

Прошу зачислить моего ребёнка (ФИО, дата рождения)

\_\_\_\_\_

в группу для занятий по программе «Преемственность. Подготовка к школе»  
на платной основе. С условиями оплаты ознакомлен(а).

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, программой «Преемственность. Подготовка к школе», Уставом Учреждения, Положением «Об оказании платных дополнительных образовательных услуг в Муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении – средней общеобразовательной школе № 27 им. Н.С.Лескова с углубленным изучением английского языка г. Орла», Учебным планом годовым календарно-учебным графиком, дополнительной образовательной программой, расчетом доходов и расходов на оказание 1-го часа платной образовательной услуги ознакомлен(а).

Дата                                  Подпись                                  Ф.И.О.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка.

Дата                                  Подпись                                  Ф.И.О.