|  |  |
| --- | --- |
| Директору ГБОУ Школа №1636 Глотовой И.Б.От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ФИО родителей (законных представителей) или ребенка достигшего* *14-летнего возраста*Паспортные данные заявите*ля:*серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ЗАЯВЛЕНИЕ**Прошу зачислить моего ребенка (меня)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в объединение ГБОУ Школа №1636\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_педагога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **О ребенке (себе) сообщаю следующие данные и даю согласие на их обработку:**ФИО родителей (законных представителей) полностью:Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Данные документа, удостоверяющего личность Ребенка *(до 14 лет –свидетельство о рождении, после 14 лет-паспорт)*серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Номер школы (детского сада) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Согласие родителей (законных представителей) на участие в выездных мероприятиях*(согласен, не согласен )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.* Наличие медицинских противопоказаний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_хронические заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ инвалидность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_После окончания занятий ребенок уходит из объединения (самостоятельно, в сопровождении взрослых)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Справку о состоянии здоровья ребенка (моем) и допуске к занятиям предоставить **ОБЯЗУЮСЬ**. С Уставом, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка и образовательной программой объединения ГБОУ Школа №1636 **ОЗНАКОМЛЕН(А)****Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Директору ГБОУ Школа №1636 Глотовой И.Б.От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ФИО родителей (законных представителей) или ребенка достигшего* *14-летнего возраста*Паспортные данные заявите*ля:*серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ЗАЯВЛЕНИЕ**Прошу зачислить моего ребенка (меня)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в объединение ГБОУ Школа №1636 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_педагога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **О ребенке (себе) сообщаю следующие данные и даю согласие на их обработку:**ФИО родителей (законных представителей) полностью:Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Данные документа, удостоверяющего личность Ребенка *(до 14 лет –свидетельство о рождении, после 14 лет-паспорт)*серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Номер школы (детского сада) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Согласие родителей (законных представителей) на участие в выездных мероприятиях*(согласен, не согласен )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.* Наличие медицинских противопоказаний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_хронические заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ инвалидность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_После окончания занятий ребенок уходит из объединения (самостоятельно, в сопровождении взрослых)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Справку о состоянии здоровья ребенка (моем) и допуске к занятиям предоставить **ОБЯЗУЮСЬ**. С Уставом, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка и образовательной программой объединения ГБОУ Школа №1636 **ОЗНАКОМЛЕН(А)****Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |