Директору
ГАУДО МО «МОЦДО «Лапландия»
С.В. Кулакову

от _____
Ф.И.О. заявителя

_____

_____

_____
(адрес проживания)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме в Государственное автономное учреждение дополнительного образования Мурманской области «Мурманский областной центр дополнительного образования «Лапландия»

Дата принятия заявления: __-__-20__ (число, месяц, год)

Время принятия заявления: __ч__м

Регистрационный номер заявления: _____

Сведения о представителе

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Тип законного представителя: ☐ Родитель ☐ Опекун

Пол: ☐ Ж ☐ М

Дата рождения: __-__-____

Контактный номер телефона: _____

Прошу принять моего ребенка в объединение:

_____

_____

Сведения о ребёнке

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения __-__-____

Адрес проживания: Муниципальное образование _____

Улица _____ *д.* _____ *кв.* _____

Образовательная организация, в которой обучается ребёнок _____

_____ *Класс(группа)* _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а)

_____
личная подпись заявителя

Подпись заявителя _____

Дата заполнения __-__-20__ (число, месяц, год)