

Директору МБУ ДО «ЦДТ»  
Солодухиной Е.А.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя несовершеннолетнего)  
Проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

(платные образовательные услуги)

Прошу зачислить моего ребёнка

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребёнка полностью)

в детское объединение:

«Веснушки» гр. №\_\_\_\_; «Светлячок» гр. №\_\_\_\_; «Пчёлки» гр. №\_\_\_\_; «Нотки» гр. №\_\_\_\_;  
«Капелька» гр. №\_\_\_\_; «Теремок» гр. №\_\_\_\_; «Рисовашки» гр. №\_\_\_\_; «Колобок» гр.  
№\_\_\_\_, «Здоровячок» №\_\_\_\_\_.

На индивидуальные занятия по программе \_\_\_\_\_;

На индивидуальные занятия к \_\_\_\_\_.

#### **О ребёнке сообщаю следующие данные:**

Число, месяц год рождения \_\_\_\_\_

СНИЛС №\_\_\_\_\_, посещает д/сад №\_\_\_\_\_, инвалид\_\_\_\_\_, сирота\_\_\_\_\_.

#### **Данные о семье:**

многодетная\_\_\_\_\_, полная\_\_\_\_\_, неполная\_\_\_\_\_, граждане РФ\_\_\_\_\_.

Ф.И.О. отца \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

#### **Ф.И.О. законного представителя (опекун, попечитель):**

\_\_\_\_\_  
Место работы \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

#### **Доверяю приводить (забирать) ребёнка:**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Степень родства \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Степень родства \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

#### **К заявлению прилагаются:**

копия свидетельства о рождении \_\_\_\_; медицинская справка о состоянии здоровья \_\_\_\_;  
договор об оказании платных образовательных услуг \_\_\_\_\_.

Даю согласие на хранение и обработку представленных мною персональных данных в соответствии с ФЗот 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

С условиями оплаты ознакомлен (а) дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_

Директору МБУ ДО «ЦДТ»  
Солодухиной Е.А.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя несовершеннолетнего)  
Проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ЛЬГОТЫ**  
(платные образовательные услуги)

Прошу предоставить льготу на платные образовательные услуги в соответствии п. 6.3, п.6.4. Положения об организации платных услуг в МБУ ДО «ЦДТ» на моего ребёнка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребёнка полностью)

в детском объединении:

«Веснушки» гр. №\_\_\_\_; «Светлячок» гр. №\_\_\_\_; «Пчёлки» гр. №\_\_\_\_; «Нотки» гр. №\_\_\_\_;  
«Капелька» гр. №\_\_\_\_; «Теремок» гр. №\_\_\_\_; «Рисовашки» гр. №\_\_\_\_; «Колобок» гр. №\_\_\_\_,  
«Здоровячок» №\_\_\_\_\_.

по индивидуальной программе \_\_\_\_\_;

на индивидуальные занятия с \_\_\_\_\_.

**К заявлению прилагаются:**

1) Документы, подтверждающие льготу детям - инвалидам:

**справка МСЭ** на ребёнка – инвалида, **медицинское заключение (ВК)** о возможности заниматься в группе, по выбранному виду деятельности.

2) Документы, подтверждающие льготу детям, находящимся на попечении законного представителя:

копия документа, подтверждающего опекуноство или попечительство \_\_\_\_\_.

3) Документы, подтверждающие льготу детям, работников МБУ ДО «ЦДТ»:

справка с места работы \_\_\_\_\_.

Даю согласие на хранение и обработку представленных мною персональных данных в соответствии с ФЗот 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_