

Директору МБУДО «ДМШ № 6»
Яковлевой О.А.

от _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять в число учащихся муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Детская музыкальная школа № 6» для обучения по дополнительной общеразвивающей программе «Инструментальное исполнительство» _____»
(срок обучения 5 лет) отделение платных образовательных услуг

Сведения о поступающем

1. Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

2. Число, месяц, год рождения _____

3. Адрес проживания(с индексом) _____

4. Телефон _____

5. Общеобразовательная школа № _____ класс _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Отец:

Ф.И.О. _____

Место работы _____

Занимаемая должность _____

Адрес проживания (с индексом) _____

Служебный телефон _____ мобильный _____

Мать:

Ф.И.О. _____

Место работы _____

Адрес проживания (с индексом) _____

Занимаемая должность _____

Служебный телефон _____ мобильный _____

Прилагаю:

1. Копию свидетельства о рождении ребенка

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой, с правилами внутреннего распорядка обучающихся, с положением о режиме занятий, с правилами приема обучающихся, с положением о порядке и основании перевода, отчисления и восстановления обучающихся

ознакомлен(а) _____ / _____
(подпись родителя) (расшифровка подписи)

Дата « _____ » _____ 20 _____ год

_____ / _____
(подпись родителя) (расшифровка подписи)