Ф.И.О. лица (учащегося) / родителя (законного представителя)  адрес провивания  контактный телефон  ЗАЯВ.ТЕНИЕ  Прошу принять меня /мою (моего) дочь (сына)  Ф.И.О. полностью  в МБОУ ДО «ЦТР «Салют» для освоения дополнительной общеобразовательной программы в объединение с «»		Директору МБОУ ДО «ЦТР «Салют» Авхадеевой Р.И.	
ЗАЯВЛЕНИЕ  Прошу принять меня /мою (моего) дочь (сына)  Ф.И.О. полностью  в МБОУ ДО «ЦТР «Салют» для освоения дополнительной общеобразовательной программы в объединение с «»		, ,	
Прошу принять меня /мою (моего) дочь (сына)  Ф.И.О. полностью  в МБОУ ДО «ЦТР «Салют» для освоения дополнительной общеобразовательной программы в объединение с « »		адрес проживания	
Прошу принять меня /мою (моего) дочь (сына)  Ф.И.О. полностью  в МБОУ ДО «ЦТР «Салют» для освоения дополнительной общеобразовательной программы в объединение  с « 20г.  Сведения об учащемся:  -адрес (фактическое место проживания), домашний телефон  учреждении(класе, школадус)  Ф.И.О. одного из родителей, телефон  С документами:  Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательным программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка обучающихсяющими осуществление образовательной деятельности. Подпись  На проведение с моим ребенком психолого-педагогических обследований или участие в таких обследованиях, получать информацию о результатах проведенных обследований -  даю согласие отказываюсь		контактный телефон	
Ф.И.О. полностью  в МБОУ ДО «ЦТР «Салют» для освоения дополнительной общеобразовательной программы в объединение с —	ЗАЯВЛЕНИЕ		
Ф.И.О. полностью  в МБОУ ДО «ЦТР «Салют» для освоения дополнительной общеобразовательной программы в объединение  с «	Прошу принять меня /мою (моего) дочь (сына)		
с «»	Ф.И.О. полностью	, «» г. р.,	
с «	в МБОУ ДО «ЦТР «Салют» для освоения дополнительн	ной общеобразовательной программы в объединение	
-адрес (фактическое место проживания), домашний телефон  -сведения об обучении в образовательном учреждении(класс, школа,д/с)  Ф.И.О. одного из родителей, телефон  С документами: Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен (а)  Подпись  На проведение с моим ребенком психолого-педагогических обследований или участие в таких обследованиях, получать информацию о результатах проведенных обследований - даю согласие отказываюсь		ие)	
-сведения об обучении в образовательном учреждении(класс, школа,д/с)  Ф.И.О. одного из родителей, телефон  С документами: Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен (а)  Подпись  На проведение с моим ребенком психолого-педагогических обследований или участие в таких обследованиях, получать информацию о результатах проведенных обследований - даю согласие отказываюсь			
учреждении(класс, школа,д/с)  Ф.И.О. одного из родителей, телефон  С документами: Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен (а)  Подпись  На проведение с моим ребенком психолого-педагогических обследований или участие в таких обследованиях, получать информацию о результатах проведенных обследований - даю согласие отказываюсь	-адрес (фактическое место проживания), домашний теле	фон	
С документами:  Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен (а)  Подпись  На проведение с моим ребенком психолого-педагогических обследований или участие в таких обследованиях, получать информацию о результатах проведенных обследований - даю согласие отказываюсь	* *		
Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен (а)  Подпись  На проведение с моим ребенком психолого-педагогических обследований или участие в таких обследованиях, получать информацию о результатах проведенных обследований - даю согласие отказываюсь  Дата заполнения	Ф.И.О. одного из родителей, телефон		
На проведение с моим ребенком психолого-педагогических обследований или участие в таких обследованиях, получать информацию о результатах проведенных обследований - даю согласие отказываюсь  Дата заполнения	Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной		
обследованиях, получать информацию о результатах проведенных обследований - даю согласие отказываюсь  Дата заполнения		Подпись	
	обследованиях, получать информацию о результатах проведенных обследований -		
«»	Дата заполнения		
подпись расшифровка подписи		pacywydponya no unwey	