

Директору МОУ «Тавровская СОШ»
Ткаченко Ирине Ивановне

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
проживающий(ая) по адресу _____
Контактные телефоны: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ (дата и место рождения)

на обучение по дополнительной платной образовательной программе на 20__ - 20__ учебный год

_____ название платной образовательной услуги

Я, _____, согласен(на) на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта. Также даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о несовершеннолетнем ребенке с момента внесения в базу данных МОУ «Тавровская СОШ»: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, на осуществления фото- и видеосъемки ребенка, размещение фотоматериалов с его участием на сайте организации.

Не возражаю против проверки предоставленных мною данных.

_____ / _____ /
(дата) (подпись) (расшифровка)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен(а). Обязуюсь сообщать об обстоятельствах, связанных с изменением места жительства и сведений о ребенке, в десятидневный срок после наступления данных обстоятельств.

_____ / _____ /
(дата) (подпись) (расшифровка)