

Директору
МБУ ДО «Детская
музыкальная школа
г.Канаш ЧР
Андреевой Л.А.

Фамилия Имя Отчество родителя/законного представителя/

Адрес родителя/законного представителя/

телефон родителя/законного представителя/

телефон родителя/законного представителя/

Дата подачи заявления _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

(фамилия, имя, отчество ребёнка)

для получения дополнительного образования в области музыкального искусства по платным
дополнительным образовательным программам

Дата, место рождения _____

Гражданство ребенка и его родителей (законных представителей) _____

Адрес фактического проживания ребенка _____

Наличие инструмента _____

Данные о родителях (законных представителях):

Отец: _____

Место проживания _____

Телефон _____

Мать: _____

Место проживания _____

Телефон _____

Ознакомлен с Уставом образовательного учреждения, лицензией на осуществление образовательной
деятельности, дополнительными образовательными программами, правами и обязанностями
обучающихся:

(подпись)

(расшифровка)

ПРИМЕЧАНИЕ: к заявлению прилагаю следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- документ, удостоверяющего личность подающего заявление родителя (законного представителя) ребенка;
- справка о состоянии здоровья;
- фотография ребенка