Директору МБУ ДПО «УМЦ РО» Е.В.Рубан

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ФИО родителя (законного представителя) обучающегося полностью |
|  |  |
| проживающего по адресу: |  |
|  |
| адрес по регистрации |
|  |
| фактический адрес проживания |
| Основной документ, удостоверяющий личность: |  |
|  | серия: |  | номер: |  |
|  | дата выдачи: |  | кем выдан: |  |
|  |  |
| Контактный телефон: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| e-mail: |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка, \_\_\_\_\_\_,

обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса ОУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в объединение \_\_\_\_\_\_\_

Медицинских противопоказаний для занятий в компьютерном классе мой ребенок не имеет.

Беру на себя ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка по дороге в МБУ ДПО «УМЦ РО» и обратно.

Разрешаю / Не разрешаю своему ребенку самостоятельно уходить домой после занятий

"\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Уставом МБУ ДПО «УМЦ РО», лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен(а).

"\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_