

Директору МБУ ДПО «УЦПК» М.А. Бурлаковой

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 ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка по дороге в МБУ ДПО «УЦПК» и обратно.

Разрешаю / Не разрешаю своему ребенку самостоятельно уходить домой после занятий в МБУ ДПО «УЦПК»

" _____ " _____ 20 _____ г.

Подпись _____

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

" _____ " _____ 20 _____ г.

Подпись _____