



**Форма заявления от родителей (законных представителей)
о приеме обучающихся от 6, 5 до 18 лет в ОДОД**

Директору

ГБОУ школы № 537

Московского района Санкт-Петербурга

Ефремовой Елене Александровне

От _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять _____

(Ф.И.О ребенка, полностью, разборчиво)

в Отделение дополнительного образования детей (ОДОД):

(название кружка, объединения)

на _____ год обучения.

(указать 1,2, и т.д.)

Сведения о поступающем:

1. Число, месяц, год рождения, _____ Полных лет _____

2. Класс _____

3. Домашний адрес _____

4. Телефон (домашний) _____

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать / Законный представитель:

ФИО (полностью) _____

Контактные телефоны (служебные, моб.) _____

e-mail _____

Отец / Законный представитель:

Ф.И.О. (полностью) _____

Контактные телефоны (служебные, моб.) _____

e-mail _____

С Уставом школы, Правилами приема обучающихся в ОДОД, Правилами внутреннего распорядка для обучающихся в ОДОД, Порядком и основаниями перевода, отчисления и восстановления обучающихся в ОДОД **ознакомлен (а)**. _____ (подпись)

Я, родитель (законный представитель) _____

(Ф.И.О.)

даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка

(Ф.И.О.)

-при оформлении учебной документации;

-при заполнении электронной базы данных обучающихся ГБОУ школы №537 Московского района Санкт-Петербурга;

-при оформлении документов, необходимых для участия в конкурсных, массовых досуговых мероприятиях, экскурсиях;

-при организации фото и видеосъемки, необходимой при организации работы кружка (объединения);

-при оформлении документов, необходимых для организации выезда обучающихся за пределы учреждения.

Медицинских противопоказаний к посещению занятий нет.

Дата заполнения

Подпись