

Директору МАОДО ЦДТ «Хибины»
Е.В. Караваевой

от _____
ФИО заявителя

(адрес проживания)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме в муниципальную автономную организацию дополнительного образования
«Центр детского творчества «Хибины» города Кировска»

Дата принятия заявления	Время принятия заявления	Регистрационный номер заявления
<input type="text"/>	<input type="text"/> ч <input type="text"/> м	<input type="text"/>

Сведения о представителе

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения

Адрес проживания: Муниципальное образование

Улица д. кв.

Образовательная организация, в которой я обучаюсь

класс (группа)

Прошу принять меня в учебное объединение:

Сведения о родителе (законном представителе)

Фамилия

Имя

Отчество

(при наличии)

Тип законного представителя родитель опекун

Пол Ж М

Дата рождения

Контактный номер телефона

С Уставом ЦДТ «Хибины», лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлена (а)

личная подпись заявителя

Подпись заявителя Дата заполнения