

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	<input type="text"/>	
Имя	<input type="text"/>	
Отчество (при наличии)	<input type="text"/>	
Дата рождения	Тип законного представителя	Пол
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> родитель <input type="checkbox"/> опекун	<input type="checkbox"/> Ж <input type="checkbox"/> М
Контактный номер телефона	<input type="text"/>	

Прошу принять моего ребенка в учебное объединение:

<input type="text"/>
<input type="text"/>

Сведения о ребенке

Фамилия	<input type="text"/>
Имя	<input type="text"/>
Отчество	<input type="text"/>
Адрес проживания: Муниципальное образование	<input type="text"/>
Улица	<input type="text"/> д. <input type="text"/> кв. <input type="text"/>
Образовательная организация, в которой обучается ребенок	<input type="text"/>
<input type="text"/>	класс (группа) <input type="text"/>

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