Приложение 2

к административному регламенту

администрации муниципального

образования Апшеронский район

предоставлению муниципальной

услуги «Запись на обучение

по дополнительной

общеобразовательной программе»

**Образец заполнения заявления**

**на предоставление муниципальной услуги**

Директору *МБУ ДО Иванову Ивану Ивановичу\_*

от\_\_*Петрова Петра Петровича\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Сведения о заявителе:\_\_*г. Апшеронск, ул.*\_\_\_\_\_

адрес проживания

*ул. Длинная, 15*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный тел.: *8 728 433 53 72*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес эл. почты: [*Pet123@mail.ru*](mailto:Pet123@mail.ru)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление.**

Прошу зачислить моего ребенка\_*Петрову Татьяну Петровну*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

пол \_*жен.*\_ дата рождения \_\_*21 января 2012 г.*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

учащегося школы (воспитанника д/с)\_\_*МБОУ СОШ № 2*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть, указать наименование ОУ)

№ класса\_\_*4 «А»*\_\_ смена в школе\_\_*первая*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О., телефон классного руководителя:\_\_*Иванова Анна Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_*8 918 433 73 51*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в детское объединение *\_Вокальная студия «Эхо»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

( название детского объединения)

**Сведения о родителях:**

мать: \_\_*Петрова Александра Александровна*\_\_ *09.09.1993 г*.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

контактный тел.: \_*8 128 821 46*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отец:\_*Петров Петр Петрович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

контактный тел.:*\_8 128 821 468 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Социальный статус семьи:\_*многодетная, четверо детей*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(многодетная (кол-во детей), малообеспеченная, неполная, ребёнок-инвалид и др.)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, Положением о защите, хранении, обработке и передаче персональных данных обучающихся и их родителей ознакомлен.

**\_***Петров Петр Петрович***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_***Петров***\_\_\_/**

(Ф. И. О. ) (подпись)

«\_*29*\_» \_*марта*\_\_20*23*\_года

Сообщаю, что в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю свое согласие, а также согласие представляемого мною лица на обработку, а также, в случае необходимости, передачу моих персональных данных, в рамках действующего законодательства.

\_\_\_ *Петров*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Исполняющий обязанности

начальника управления

образования администрации

муниципального образования

Апшеронский район С.А. Аипова