**Директору ЛГ МАОУ «СОШ №4»**

**Т.А. Панферовой**

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего сына (дочь) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ф.И.О ребенка полностью

« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, ученика(цу) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса, на платные дополнительные образовательные услуги «Присмотр и уход за детьми младшего школьного возраста» с ­­­\_\_ \_\_ 2024 г. по 23.05.2025 г.

С Уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Положением об оказании платных дополнительных образовательных услуг и о порядке распределения доходов и расходов, полученных от их оказания, с графиком, режимом работы «Присмотр и уход за детьми младшего школьного возраста» и расписанием занятий платных дополнительных образовательных услуг, тематическим планированием занятий в ЛГ МАОУ «СОШ №4» ознакомлен (а).

Своевременную оплату гарантирую.

«\_\_\_\_» 2024 г. /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подписьрасшифровка подписи

*Представленные мною мои персональные данные и моего ребенка, могут быть использованы на основании положения Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для формирования на всех уровнях управления образовательным комплексом ХМАО-Югры единого интегрированного банка данных учащегося в целях обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования ознакомлен(а):*

«\_\_\_\_» 2024 г. /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подписьрасшифровка подписи