

Директору ГБУДО г. Москвы «ДХШ им. М.А. Врубеля»
Чебанову А.Ю.

от _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять в ДХШ им. М.А. Врубеля моего сына/дочь _____

_____ (фамилия, имя, отчество Р Е Б Е Н К А)

_____ (возраст ребенка на 01 сентября)

**для обучения по дополнительной предпрофессиональной
общеобразовательной программе «Живопись» (срок обучения – 5 лет)**

Год, месяц, дата рождения _____

Домашний адрес _____

Телефон дом. _____

Телефон моб. _____

Номер школы и класс _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

ОТЕЦ: _____

(фамилия, имя, отчество)

Место работы _____

Занимаемая должность _____

Мобильный телефон _____

МАТЬ: _____

(фамилия, имя, отчество)

Место работы _____

Занимаемая должность _____

Мобильный телефон _____

« ____ » _____ 20 ____ года

С Уставом, лицензией и внутренним распорядком школы ознакомлен/а,
согласен/согласна.

Несу полную ответственность за жизнь и здоровье ребенка вне учебных
занятий.

Даю добровольное согласие на обработку и хранение персональной
информации - моей и ребенка в порядке, установленном законодательством
РФ.

ПОДПИСЬ: _____