|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Зачислить  в группу ПОУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. |  | Директору Лицея для одарённых детей  М.А. Палкиной  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Фамилия, имя, отчество*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**За я в л е н и е.**

Прошу принять в группу **платного** дополнительного образования на кружок «Математика для любознательных» моего сына (дочь)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Фамилия, имя ребёнка*

С Уставом, Положением об оказании платных образовательных услуг в Лицее для одаренных детей, рабочими программами, учебными планами - ознакомлен(а), согласен (а).

Оплату услуг обязуюсь производить в соответствии с договором.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Анкета заявителя** | | | | | |
| 1 | Фамилия, имя, отчество ребёнка | | |  |
| 2 | Дата рождения | | | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. |
| 3 | Место учебы | | |  |
| 4 | Адрес места жительства | | |  |
| 5 | Номер телефона | | |  |
| Сведения о членах семьи: | | | | | |
| 7 | МАТЬ | Фамилия, имя, отчество | |  |
| Номер телефона | | |  |
| 8 | ОТЕЦ | | Фамилия, имя, отчество |  |
| Номер телефона | | |  |
| 9 | Я доверяю своему ребенку приходить на занятия и уходить после их окончания самостоятельно (**да, нет**) | | | | |
| 10 | Я подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных (**да, нет**) | | | | |
| Дата: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_­­­­\_ 2024 г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |