

ФОТО

Место для
регистрационной печати

ДИРЕКТОРУ

Государственного бюджетного учреждения
дополнительного образования города
Москвы "Детская школа искусств города
Московский"

Смирновой Ольге Мечеславовне

ЗАЯВЛЕНИЕ

*Прошу принять в **2020/2021** учебном году моего ребенка на обучение по образовательной программе: _____

*Ф.И.О. ребёнка _____

*Дата рождения _____ Гражданство _____

*Свидетельство о рождении/паспорт: серия _____ № _____ дата выдачи _____
(необходимое подчеркнуть)

*Кем выдан _____

*СНИЛС (ребенка) _____

*Адрес регистрации _____

*Адрес проживания _____ телефон ребенка _____

*Номер общеобразовательной школы/детского сада _____, класс _____
(необходимое подчеркнуть)

Сведения о родителях (указать паспортные данные одного из родителей):

*Ф.И.О. матери _____

Паспорт: серия _____ № _____ дата выдачи _____
(указать паспортные данные одного из родителей)

Кем выдан _____

Место работы, должность _____

*Контактный телефон, e-mail _____

*Ф.И.О. отца _____

Паспорт: серия _____ № _____ дата выдачи _____

Кем выдан _____

Место работы, должность _____

*Контактный телефон, e-mail _____

*Сведения о составе семьи:

- Многодетная семья (да/нет) _____ Количество детей _____
- Малообеспеченная семья (да/нет) _____
- Семья с одним родителем (да/нет) _____
- Дети сироты (да/нет) _____
- Дети с ограниченными возможностями здоровья (да/нет) _____
- Дети-инвалиды (да/нет) _____
- Дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев (да/нет) _____
- Родители с ограниченными возможностями здоровья (имеющие инвалидность, группа) (да/нет) _____

*Дата _____ *Подпись _____ Расшифровка подписи _____

*С уставными документами, лицензией, локальными актами, образовательными программами ознакомлен(на) _____

(ФИО, подпись)

Поля отмеченные (*) - обязательны для заполнения