

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору муниципального учреждения  
дополнительного образования  
«Центр внешкольной работы»

Дата регистрации \_\_\_\_\_

наименование организации

Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
о зачислении в МУДО ЦВР**Рябченко Веронике Александровне**

Ф.И.О директора организации

№ сертификата \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_  
фамилия, инициалы родителя (законного представителя)

проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_

№ телефона \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять на дополнительную общеразвивающую программу

\_\_\_\_\_ моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка полностью)

Год, месяц, число рождения \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен (а)

В случае принятия решения об отказе в предоставлении муниципальной услуги прошу выдать (направить) решение об отказе: лично, почтовым отправлением по адресу, указанному в заявлении, на электронную почту \_\_\_\_\_, в МФЦ (нужное подчеркнуть).

\_\_\_\_\_  
(личная подпись заявителя)

Дата \_\_\_\_\_

Заявление принял \_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, инициалы)

(подпись)

(дата)