

Директору  
МБУ ДО «Приморская ДШИ»  
О.А. Кравчук  
от \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

на обучение по дополнительной **предпрофессиональной** программе

(наименование программы)

**Прошу принять моего сына/дочь в число обучающихся МБУ ДО «Приморская ДШИ»**

Фамилия, имя, отчество (при наличии) поступающего

Дата и место рождения поступающего

СНИЛС

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания поступающего

В какой общеобразовательной школе обучается, класс

Телефон поступающего (при наличии)

**Сведения о родителе (законном представителе) поступающего:**

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) поступающего

Дата и место рождения родителя (законного представителя) поступающего

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (законного представителя) поступающего

e-mail (при наличии)

Номер телефон (при наличии)

Потребность поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе (при наличии) и (или) в специальных условиях (при наличии), **(есть потребность/нет потребности):**

С Уставом МБУ ДО «Приморская ДШИ», сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на право ведения образовательной деятельности, с правилами подачи апелляции по результатам отбора детей (в том числе через информационные системы общего пользования), с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся родитель (законный представитель) поступающего **ознакомлен**

\_\_\_\_\_ (подпись)

К заявлению прилагаю:

Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) поступающего	
Копия свидетельства о рождении поступающего или иной документ, подтверждающий факт рождения поступающего и степень родства с родителем (законным представителем);	
Копия СНИЛС	
Копия свидетельства об усыновлении (удочерении) поступающего (при наличии)	
Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства над поступающим (в случае установления опеки или попечительства над поступающим)	
Медицинский документ, подтверждающий возможность ребенка осваивать программы ДШИ	
Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (ОВЗ) (при наличии) или индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (при наличии)	

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись