

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Старополтавская детская музыкальная школа»**

Директору МКУ ДО
«Старополтавская ДМШ»
Альбрехт Л.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка на обучение (отметить) ☒

☐ по дополнительной предпрофессиональной программе в области
музыкального искусства (ДПОП)

☐ по дополнительной общеразвивающей программе (ДОП)

по классу _____
(фортепиано, баян, аккордеон)

Фамилия, имя, отчество (ребенка) _____

Число, месяц, год рождения _____

Адрес _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

МАТЬ:

Фамилия, имя, отчество _____

Место работы _____

Телефон _____

ОТЕЦ:

Фамилия, имя, отчество _____

Место работы _____

Телефон _____

С учредительными документами, локальными актами учреждения, учебными планами, образовательными программами и др. документами, регламентирующими организацию учебного процесса в учреждении ознакомлен (а).

_____ / _____ (подпись)

Согласен на процедуру отбора детей, поступающих в целях обучения по образовательным программы в области искусств (ДПОП и ДОП) и обработку персональных данных в пределах необходимых для оформления документов .

« _____ » _____ 20 _____ год

Подпись: _____ / _____

Предоставляю следующие документы:

- копию свидетельства о рождении ребенка;
- копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка;
- копия документа, удостоверяющего личность подающего заявление родителя (законного представителя) ребенк
- медицинскую справку, подтверждающую возможность ребенка осваивать образовательные программы в области искусств (ДПОП и ДОП);
- 2 фотографии ребенка 3*4
- файл для документов

(Оборотная сторона)

Результаты приемных экзаменов

слух	память	ритм	примечание

Заключение приемной комиссии :

Подписи членов приемной комиссии:_____

Дата «___» _____ 20 г.

Заключение апелляционной комиссии:

Подписи членов апелляционной комиссии:_____

Дата «___» _____ 20 г.