

Директору ДДТ Кольского района  
Е.Г.Киценко

От \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

**о приеме в муниципальное образовательное учреждение дополнительного образования Дом детского творчества Кольского района Мурманской области**

Я (ФИО полностью) \_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_

Тип родства: мать / отец (нужное подчеркнуть)

Тип законного представителя: бабушка / дедушка / отчим / мачеха / приемный родитель / опекун  
(нужное подчеркнуть)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Место работы, должность: \_\_\_\_\_

**Прошу зачислить в объединение**

моего ребенка \_\_\_\_\_

(ФИО ребенка полностью)

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_

Образовательная организация, класс (группа) \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации, где постоянно обучается ребенок)

Адрес прописки и фактического проживания ребенка \_\_\_\_\_

Состояние здоровья ребенка (указать имеются ли заболевания – для учета при организации учебного процесса)

**Номер ПФДО (сертификат дополнительного образования)** \_\_\_\_\_

С Уставом учреждения, с лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой, правилами приема, режимом занятий учащихся, иными локальными актами, регулирующими отношения между Учреждением и учащимися и родителями (законными представителями). Обучение ведется очно, на русском языке. На иностранных языках обучение не ведется.

Ознакомлен(а) и согласен (сна) \_\_\_\_\_  
(личная подпись заявителя)

Приложения к заявлению:

- копия свидетельства о рождении (или паспорта) ребенка;

Сообщаю дополнительные сведения о своей семье:

Семья (нужное подчеркнуть):

- полная/ неполная;

- работает один (оба) родителя (законных представителя);

- беженцы (вынужденные переселенцы);

- представители народов Крайнего Севера (указать национальность) \_\_\_\_\_;

- количество детей в семье \_\_\_\_\_;

- дети: опекаемые, инвалиды, ОВЗ.

дата заполнения \_\_\_\_\_

подпись \_\_\_\_\_