

Рег.№ _____
Номер сертификата ПФДО _____

Директору АНО «Центр цифрового образования
детей «IT-куб»
Щелчковой О.В.

Номер группы _____

(ФИО заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь) в число обучающихся по следующей образовательной программе

« _____ »
(название образовательной программы)

1. Информация о ребенке				
Фамилия, имя, отчество				
Дата рождения		Пол		Потребность в адаптированной программе обучения
2. Общеобразовательная организация				
Образовательное учреждение, класс, смена				
4. Контактная информация (Фактический адрес)				
Адрес места жительства (населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)				
5. Информация о родителе / законном представителе				
Фамилия, имя, отчество				
Номер телефона		Место работы		
Тип законного представительства		Должность		
Адрес места жительства (совпадает с адресом ребенка (поставить галочку))				

С Уставом учреждения, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, программой и другими нормативными документами, регламентирующими организацию образовательного процесса в учреждении, правами и обязанностями обучающегося ознакомлены и согласны.

Подпись _____

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.