

Директору МБОУ «Лицей №1»

Шацило В.В.

Ф.И.О. родителя (в Род п.)

Проживающей(го) по адресу:

Контактный телефон

заявление.

Прошу принять моего ребенка,

Ф.И.О. ребенка

_____ в группу платных образовательных услуг по образовательной программе (
дата рождения)

« _____ »
с « _____ » _____ 202__ г. по «21» мая 2027 года.

Дата

подпись

Даю согласие МБОУ «Лицей №1» на обработку своих персональных данных (фамилия, имя, отчество, адрес проживания, контактные телефоны) и персональных данных своего ребенка (фамилия, имя, отчество, дата рождения). С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, систематизация, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Дата

подпись

С лицензией, свидетельством о государственной аккредитации, Положением об оказании платных образовательных услуг, Уставом МБОУ «Лицей №1» ознакомлен (а).

Дата

подпись