

В приказ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Директору МБОУ Афонинская СШ  
Саулину Игорю Павловичу

Директор \_\_\_\_\_  
Саулин И.П.

-----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----

**ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**

-----  
 Прошу Вас предоставить платную дополнительную образовательную услугу по  
 программе «Школа будущего первоклассника» моему сыну (дочери)  
 -----

-----  
 (ФИО ребенка, дата рождения)  
 -----

-----  
 (адрес места жительства ребенка)  
 -----

С уставом школы, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с постановлением об установлении тарифов на платные образовательные услуги, оказываемые МБОУ «Афонинская средняя школа имени Героя Советского Союза Талалушкина Н.С.» от 25.12.2018г. № 2813, программой платной дополнительной образовательной услуги, реализуемой школой, ознакомлен (а).

С оплатой на оказание платной дополнительной образовательной услуги ознакомлен и согласен.

Даю согласие на осуществление действий в отношении моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, необходимых для предоставления при поступлении в «Школу будущего первоклассника»: сбор, систематизацию, хранение, уточнение и иных действий с учетом Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»

-----  
 дата

-----  
 |  
 подпись