Директору Муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования

«Детская школа искусств №6» г. Челябинска Е. В. Подшиваловой

Мать (законный представитель):

фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью

Контактный телефон и/или электронная почта:

Отец (законный представитель):

фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью

Контактный телефон и/или электронная почта:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка, ,

фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью

дата рождения ребенка , место рождения \_ , проживающего по адресу обучающегося класса школы №

в Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детская школа искусств №6» города Челябинска для обучения по **дополнительной общеразвивающей программе** сроком реализации **5 лет** (подчеркнуть программу и инструмент):

* **«Инструментальные классы»** (аккордеон, баян, виолончель, гитара, домра, скрипка, ударные инструменты, фортепиано)
* **«Инструменты эстрадного оркестра»** (фортепиано, гитара, электрогитара, ударная установка)

К заявлению прилагаю копии следующих документов:

* паспорт родителя (законного представителя)
* свидетельство о рождении ребенка
* медицинская справка о возможности дополнительной нагрузки
* иные документы (на усмотрение родителей):
* фотография 3х4
* справка об обучении (из школы)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, правилами приёма, и локальными актами, регламентирующими образовательную деятельность МБУДО «Детская школа искусств №6» г. Челябинска, правилами внутреннего распорядка, правами и обязанностями обучающихся **ознакомлен(а)** « » 20 г. /

подпись фамилия, инициалы

Выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, распространение (передачу третьим лицам) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка. Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребенка из МБУДО «Детская школа искусств №6» г. Челябинска.

«\_ » \_ \_20 г. /

подпись фамилия, инициалы

**Согласен(согласна)** на использование фото- и видеоматериалов с изображением ребёнка.

«\_ » \_ \_20 г. /

подпись фамилия, инициалы

В ходе реализации образовательной программы прошу использовать государственный язык Российской Федерации.

«\_ » \_ \_20 г. /

подпись фамилия, инициалы

**Заявление зарегистрировано « » 20 г. № \_\_**