# Директору ГБОУ школы №693

# Невского района Санкт-Петербурга

Н.А. Соколовой

от \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**заявление**

# Прошу оказать платные образовательные услуги по дополнительной общеобразовательной программе:

1.

2.

3.

4. моему ребёнку ,

(Ф.И.О. ребенка полностью)

(число, месяц, год рождения)

# ,

(место рождения, серия и номер свидетельства о рождении, кем и когда выдано)

(адрес места жительства ребенка)

**Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:**

(степень родства: мать/отец, ФИО, адрес места жительства, контактный телефон, e-mail)

В соответствии с частью 2, статьи 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской федерации» ознакомлен(а) с Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

Подписывая заявление, я соглашаюсь на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»

(ФИО , подпись родителя (законного представителя)

# Дата \_