

Директору МБУ ДО «ДПЦ «Радуга»
Е.В. Добрыниной

от _____

Ф.И.О.

проживающего/ей/ по адресу:

дом. тел. _____

моб. тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в лагерь с дневным пребыванием, организованного на базе МБУ ДО ДПЦ «Радуга» с 06 ноября 2017 по 10 ноября 2017 моего /мою/ сына /дочь/ _____

фамилия, имя, отчество ребёнка

Дата рождения _____ класс _____

Несу полную ответственность за жизнь и здоровье ребенка по пути его следования к МБОУ _____ и обратно домой.

О себе сообщаю следующие сведения:

Мать: _____
фамилия, имя, отчество /полностью/

Паспортные данные: _____ № _____ выдан _____

Дата выдачи _____

Место работы _____

Рабочий телефон: _____

Отец: _____
фамилия, имя, отчество /полностью/

Паспортные данные: _____ № _____ выдан _____

Дата выдачи _____

Место работы _____

Рабочий телефон: _____

В соответствии с п.4 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ даю согласие на обработку моих персональных данных (ФИО, адрес, телефон) и данных моего ребенка (ФИО, дата рождения, ОУ, класс)

Статус семьи (нужное подчеркнуть): полная/неполная, многодетная, малообеспеченная, опекунов

Категории (нужное подчеркнуть): дети-инвалиды, дети с ОВЗ, дети с отклонениями в поведении (состоящие на учетах в органах системы профилактики)

дата

подпись

Директору МБУ ДО «ДПЦ «Радуга»
Е.В. Добрыниной

от _____

Ф.И.О.

проживающего/ей/ по адресу:

дом. тел. _____

моб. тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить на 1 смену в лагерь с дневным пребыванием, организованного на базе МБОУ _____ с 1 июня 2016 по 22 июня 2016 моего /мою/ сына /дочь/ _____

_____ фамилия, имя, отчество ребёнка

Дата рождения _____ класс _____

Несу полную ответственность за жизнь и здоровье ребенка по пути его следования к МБОУ _____ и обратно домой.

О себе сообщаю следующие сведения:

Мать: _____

_____ фамилия, имя, отчество /полностью/

Паспортные данные: _____ № _____ выдан _____

Дата выдачи _____

Место работы _____

Рабочий телефон: _____

Отец: _____

_____ фамилия, имя, отчество /полностью/

Паспортные данные: _____ № _____ выдан _____

Дата выдачи _____

Место работы _____

Рабочий телефон: _____

В соответствии с п.4 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ даю согласие на обработку моих персональных данных (ФИО, адрес, телефон) и данных моего ребенка (ФИО, дата рождения, ОУ, класс)

Статус семьи (нужное подчеркнуть): полная/неполная, многодетная, малообеспеченная, опекунов

Категории (нужное подчеркнуть): дети-инвалиды, дети с ОВЗ, дети с отклонениями в поведении (состоящие на учетах в органах системы профилактики)

дата

подпись

