

_____ (фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

_____ (адрес регистрации)

_____ (адрес места жительства)

_____ (документ, удостоверяющий личность, номер, серия, кем, когда выдан)

_____ (телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить платные образовательные услуги моему ребёнку

_____ (Ф.И.О. ребёнка) (_____) (дата рождения)

обучающемуся в _____ классе МБОУ «Школа № 43» по следующим программам в очной форме:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

« _____ » _____ 20__ г.

_____ / _____
(подпись)

_____ / _____
(расшифровка)

За предоставленную информацию несу ответственность.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.06г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку, использование, передачу в установленном порядке третьим лицам (органам законодательной и исполнительной власти, государственным учреждениям) всех моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное положение, социальное положение, другая информация) для оказания данной услуги.

« _____ » _____ 20__ г.

_____ / _____
(подпись)

_____ / _____
(расшифровка)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 68310291949308261174446458885988728622825444126

Владелец Кузьменко Галина Игоревна

Действителен с 17.02.2026 по 17.02.2027