

**Заявление  
о зачислении в образовательное учреждение**

Директору  
МАУ ДО «ДДТ городского округа Ана-  
дырь»

Т.Л. Максименко

Ф.И.О.(полностью) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня в образовательное учреждение для обучения по дополнительной образовательной программе

(название программы) \_\_\_\_\_

Дата рождения: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

СНИЛС \_\_\_\_\_

Образовательное учреждение/место работы: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Класс/курс/смена \_\_\_\_\_

Место рождения : \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

Ознакомление с документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, Уставом, лицензией, а также согласие на обработку своих персональных данных подтверждаю.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_