

Директору ГБУДО г. Москвы
«ДХШ им. В.А. Серова»
Серовой Е.Д.
от _____

З а я в л е н и е

Прошу Вас рассмотреть вопрос о приеме в группу (класс) платного обучения моего ребенка _____

(Фамилия, имя, отчество, возраст)

Дата рождения « ____ » _____ 20 ____ года

в школу для обучения по программе: **Выбрать нужное, подчеркнуть (указать дисциплину по выбору согласно приложения №1 договора)**

1. Основы изобразительной грамоты
2. Основы изобразительной грамоты (рисунок, живопись, композиция)
3. Основы изобразительной грамоты (лепка)
4. Основы изобразительной грамоты «Рисунок», «Живопись» 1-го, 2-го, 3-го года обучения
5. Дополнительная предпрофессиональная общеобразовательная специализированная программа в области искусств для учащихся 1-5 классов (от 11 лет)
6. Программы профориентации - 2 предмета; 1 предмет

Домашний адрес юридического/фактического проживания: _____

Телефон родителя дом/мобильный: _____

О порядке регистрации на портале государственных услуг при поступлении на бюджетное отделение ГБУДО г. Москвы «ДХШ им. В.А. Серова» проинформирован(а).

С уставом и внутренним распорядком школы согласен (согласна).

Несу полную ответственность за жизнь и здоровье сына(дочери) вне учебных занятий приложения № 1 договора.

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)