**ОБРАЗЕЦ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Заведующему  МКДОУ д/с № 13 с. Арзгир  Алтуховой Евгении Александровне | |
|  | от | ***Ивановой Марии*** |
|  |  | ***Петровны*** |
|  |  | (Ф.И.О. полностью) |
|  |  | |

Заявление

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу зачислить моего ребенка | | | | ***Иванова Александра, 12.04.2013 г.р.*** | | | |
| (Ф.И. ребенка, дата рождения) | | | | | | | |
| для посещения дополнительной образовательной услуги на бесплатной основе | | | | | | | |
| ***в форме кружка «Беседушка»*** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| (название студии, кружка, секции) | | | | | | | |
| с | «***01***» ***октября***  20 ***17*** г. | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
| Разрешаю обработку персональных данных моего ребёнка и осуществление мониторинга для определения достижения планируемых результатов дополнительной образовательной программы. | | | | | | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
| ***01.09.2017 г.*** | |  |  | | |  |  |
| (дата) | |  | (подпись) | | |  | (расшифровка подписи) |
|  | |  |  | | |  | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |