

Директору Муниципального автономного
общеобразовательного учреждения
лицей № 159
Аничкиной Ю.В.

(ФИО заявителя)

Место регистрации (адрес): _____

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить на обучение по программе _____ моего ребенка

Дата рождения « _____ » _____ 2 _____ г.

СНИЛС _____

Адрес регистрации (проживания ребенка) _____

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами, правилами внутреннего распорядка, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление дополнительных платных образовательных услуг, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» я.

(ФИО заявителя)

Даю свое согласие на обработку моих и моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

(подпись заявителя)

(инициалы, фамилия)

(дата)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 303540294533635982749676679132712847518854643069

Владелец Аничкина Юлия Владимировна

Действителен с 12.03.2025 по 12.03.2026