**Муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования детей «Центр внешкольной работы по военно- патриотическому воспитанию «Мужество»**

 Директору ВПК «Мужество»

 Ш.Н.Гарифуллину

 от ------------------------------------------------------------

 Ф.И.О. родителя (законного представителя)

 ----------------------------------------------------------------

 Проживающего по адресу:

 **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка

Фамилия, имя, отчество

-------------------------------- года рождения в ВПК «Мужество»

Дата рождения

Школа, класс, смена ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------ номер сертификата дополнительного образования --------------------------------------------

**Сведения о родителях:**

Отец (Ф.И.О.)

Место работы, тел:

Мать (Ф.И.О.)

Место работы, тел:

С Уставом ВПК «Мужество», лицензией на право ведения образовательной деятельности, с соответствующей дополнительной образовательной программой и локальными актами, регламентирующими организацию образовательного процесса в ВПК «Мужество» ознакомлены. На обработку персональных данных: -----------------------------------------------

 Согласен/не согласен

------------------------------- --------------------------------------------------------

Подпись Ф.И.О.

« »-----------------------------------20 г.