

Директору муниципального автономного  
общеобразовательного учреждения средней  
общеобразовательной школы № 15  
муниципального образования город-курорт  
Анапа имени Героя Советского  
Союза Г.А.Чёрного  
Т.И. Глухова

\_\_\_\_\_

ф.и.о. родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_

**заявление.**

Прошу зачислить моего ребёнка в кружок \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Центра образования цифрового и гуманитарного профилей «Точка роста» и вести обучение на  
русском языке.

**Данные о ребёнке:**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_  
(день) (месяц) (год)

Домашний адрес \_\_\_\_\_

СНИЛС (номер) \_\_\_\_\_

В настоящий момент мой ребёнок обучается в \_\_\_\_\_ классе, учится в \_\_\_\_\_ (1 или 2) смену.

**Данные о родителях:**

Мать:

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ электронная почта \_\_\_\_\_

Отец:

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ электронная почта \_\_\_\_\_

С Уставом МАОУ СОШ № 15 им.Г.А. Чёрного, лицензией на право ведения образовательной  
деятельности, образовательной программой, Положением о зачислении и отчислении обучающихся  
творческих объединений, Положением о творческом объединении ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

(\_\_\_\_\_)

(расшифровка подписи)