

Ректору ФГБОУ ВО
Красноярский ГАУ
Н.И. Пыжиковой

от _____

проживающего по адресу:

Тел. _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребёнка (*опекаемого ребёнка*)

_____ (фамилия, имя, отчество ребёнка)

в число обучающихся по дополнительной(ым) общеобразовательной(ым) программе(ам)

« _____ » _____ г. (наименование программ(ы))

Срок обучения: с « _____ » _____ 20 _____ г. по « _____ » _____ 20 _____ г.

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, учебным планом программы и графиком учебного процесса ознакомлен (а).

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись заявителя)

Даю согласие Красноярскому ГАУ на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка (*опекаемого ребёнка*).

_____ (ФИО полностью)

_____ (должность, место работы)

_____ паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан)

_____ адрес (где зарегистрирован)

_____ e-mail

_____ (ФИО ребёнка полностью)

_____ паспортные данные ребёнка (серия, номер, кем и когда выдан)

_____ (личная подпись)