

Заявление зарегистрировано за № _____
«__» _____ 20__ г.

Директору МАУДО Михайловская ДШИ
Петрушайтис Л.Н.

от _____

фамилия родителя (законного представителя)

имя

отчество (при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме на обучение по дополнительной предпрофессиональной
программе в области искусств

Прошу принять моего ребенка _____
на обучение в учреждение и провести индивидуальный отбор по дополнительной предпрофессиональной программе в области музыкального искусства «Фортепиано», «Народные инструменты» (баян, аккордеон)(нужное подчеркнуть):

Сведения о поступающем	
Фамилия в именительном падеже	
Имя в именительном падеже	
Отчество (при наличии) в именительном падеже	
Дата рождения (число, месяц, год)	
Место рождения	
Всего лет (на 1 сентября с месяцами)	
Адрес места жительства	
Адрес места пребывания	
Наименование общеобразовательной школы или дошкольного образовательного учреждения на 01.09 текущего года	
Обучался ли ранее в МАУДО Михайловская ДШИ (да/нет)	
Сведения о родителях (законных представителях)	
Степень родства	Мать / опекун / законный представитель (подчеркнуть)
Фамилия в именительном падеже	
Имя в именительном падеже	
Отчество (при наличии) в именительном падеже	
Дата рождения (число, месяц, год)	
Место рождения	
Адрес места жительства	
Адрес места пребывания	
Место работы	
Занимаемая должность	
Телефон	
e-mail (при наличии)	
Степень родства	Отец / опекун / законный представитель (подчеркнуть)
Фамилия в именительном падеже	
Имя в именительном падеже	

Отчество (при наличии) в именительном падеже	
Дата рождения (число, месяц, год)	
Место рождения	
Адрес места жительства	
Адрес места пребывания	
Место работы	
Занимаемая должность	
Телефон	
e-mail (при наличии)	

Имеется ли музыкальный инструмент дома, какой	
---	--

Потребность поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе (при наличии) и (или) в специальных условиях (при наличии) для организации обучения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида

Согласие родителя (законного представителя) поступающего на обучение по адаптированной образовательной программе

Потребность в создании условий для проведения приема поступающего с ограниченными возможностями здоровья

С уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с предпрофессиональными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а)

ПОДПИСЬ

Согласен на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

ПОДПИСЬ

«__» _____ 20__ года