

Директору МБОУ "Школа № 6" г.Липецка
Лебедь Ольге Викторовне
398902, г. Липецк, ул. Детская, 2-в

(ФИО родителя (законного представителя)
родителя (законного представителя)
проживающего по адресу: _____

(адрес проживания обучающегося)

телефон: _____

заявление.

Прошу предоставить моему ребенку _____
(ФИО ребенка полностью, число, месяц и год рождения)

платные дополнительные образовательные услуги в группы "Адаптация детей к условиям школьной жизни"

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, с документами, регламентирующими введение платных дополнительных образовательных услуг в образовательном учреждении, а также с договором и условиями оплаты ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку своих персональных данных и данных моего ребенка в документарной и электронной форме, автоматизированным и неавтоматизированным способом с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными и данными моего ребенка в соответствии с Федеральным Законом от 27.07.2006 № 152 ФЗ « О персональных данных» (с дополнениями и изменениями)

Дата _____

(Подпись родителя (законного представителя)

(расшифровка подписи)