

В Государственное бюджетное нетиповое
образовательное учреждение «Санкт-Петербургский
городской Дворец творчества юных»

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о приеме на обучение по дополнительной общеразвивающей программе за счет субсидий
на выполнение государственного задания**

Я,

Фамилия

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

Имя

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

Отчество (при наличии)

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

Паспорт _____

Серия, номер

Когда, кем выдан

Телефон законного представителя: + 7 (

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

) _____ - _____ - _____

E-mail

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

Адрес места жительства представителя: _____

Являясь в соответствии с _____

Указать наименование документа и реквизиты свидетельства о рождении, в случае опекунов / попечителей указать реквизиты документа,
на основании которого осуществляется опека или попечительство

законным представителем

Фамилия

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

Имя

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

Отчество (при наличии)

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

Пол

<input type="checkbox"/> м	<input type="checkbox"/> ж
----------------------------	----------------------------

 – нужное отметить

Возраст

3	4	5	6	7	8	9	1	11	12	13	14	15	16	17	18	другие
---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	--------

 – нужное отме-

Дата рождения

		.			.															
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 года

Номер, дата выдачи документа, удостоверяющего личность обучающегося, и выдавший его
орган (свидетельство о рождении до 14 лет, паспорт с 14 лет): _____

Адрес места жительства _____

Район проживания _____

Школа / сад _____

Класс _____

Телефон + 7 (

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

) _____ - _____ - _____

прошу зачислить его (ее) в структурное подразделение <Отдел>

для обучения по программе

Код <КодПрогр> <Программа>

Группа

--	--	--

Год обучения _____

Синдр

Подтверждаю, что до подписания настоящего заявления ознакомлен(а) с Уставом ГБНОУ «СПБ ГДТЮ», с лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой <Программа>, Методическими рекомендациями «О порядке привлечения и использования средств физических и(или) юридических лиц и мерах по предупреждению незаконного сбора средств с родителей (законных представителей) обучающихся, воспитанников государственных образовательных организаций Санкт-Петербурга» (утв. Распоряжением Комитета по образованию Правительства Санкт-Петербурга от 30.10.2013 № 2524-р), Правилами внутреннего распорядка обучающихся, Правилами выездов детских объединений, Положением о <Отдел>, расписанием занятий.

Дата

Подпись

Расшифровка

Даю согласие Государственному бюджетному нетиповому образовательному учреждению «Санкт-Петербургский городской Дворец творчества юных», расположенному по адресу Санкт-Петербург, Невский пр., д. 39 лит. А, на обработку, как правило, без использования средств автоматизации путем хранения, извлечения, использования, уточнения, передачи (распространение, предоставление, доступ) Комитету по образованию и ПАО «Ростелеком», обезличивания, блокирования, уничтожения в целях зачисления, ведения личного дела, внесения в автоматизированную информационную систему учета Учреждения, подготовки характеристик, подготовки приказов, оформления актов о несчастных случаях с обучающимися, регистрации, оформления результатов исследований, заполнения журналов учета занятий детских объединений, предоставления информации о пользователях оконечного оборудования услуг связи по передаче данных, информационного сопровождения деятельности Учреждения моих фамилии, имени, отчества и фамилии, имени, отчества несовершеннолетнего, законным представителем которого я являюсь, реквизитов удостоверяющих наши личности документов, номеров телефонов, адресов электронной почты (E-mail) и адресов мест жительства, реквизитов свидетельства о рождении (документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство), пола и возраста несовершеннолетнего, информации об образовательной организации (детском саде, школе, классе), достижений и изображения несовершеннолетнего, созданных системой видеонаблюдения ГБНОУ «СПБ ГДТЮ» записей.

Согласие предоставляется на безвозмездной основе на весь срок обучения в ГБНОУ «СПБ ГДТЮ» после завершения обучения на срок в 5 лет, считая с 01 января года, следующего за годом завершения обучения. Согласие может быть отозвано посредством составления заявления, которое может быть направлено мною на юридический адрес ГБНОУ «СПБ ГДТЮ» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручено лично в канцелярию ГБНОУ «СПБ ГДТЮ».

Дата

Подпись

Расшифровка

Даю согласие на получение информационных сообщений ГБНОУ «СПБ ГДТЮ» по электронной почте на указанный в заявлении адрес E-mail.

Дата

Подпись

Расшифровка

