|  |  |
| --- | --- |
| Форма | ПРИЛОЖЕНИЕ № 6к Административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Зачисление в образовательное учреждение»,утвержденному постановлением администрации Амурского муниципального районаХабаровского краяот 15.06.2016 № 379(в редакции постановления администрации Амурского муниципального района Хабаровского края[от 19.03.2020 № 204)](204.docx) |
|  | МБУ (МБОУ, МАУ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Фамилия, имя и отчество родителя (законного\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_представителя) (отчество – при наличии) |

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ

 Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной общеобразовательной программы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_*

(наименование, направленность программы) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(возраст обучающихся, срок реализации)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Сведения о родителе (законном представителе):

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя и отчество родителя (законного представителя):(отчество – при наличии) |  |
| Телефон родителя(законного представителя): |  |
| Место жительства родителя (законного представителя): |  |

Сведения об обучающемся:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя и отчество обучающегося:(отчество – при наличии) |  |
| Дата рождения обучающегося: |  |
| Место жительства обучающегося: |  |

С дополнительной общеобразовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБУ (МАУ) ДО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (расшифровка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_