Директору КГБ ПОУ ХТТБПТ О. Б. Богдановой

От \_\_\_\_\_\_\_ ***ИВАНОВА ТАТЬЯНА ИВАНОВНА***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ф.И.О полностью)*

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес регистрации/проживания:

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

Контактные тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: с.\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять *(меня/моего ребенка)* \_\_\_\_\_\_ **ИВАНОВ АЛЕКСЕЙ ПЕТРОВИЧ** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ф.И.О обучающегося)*

 в число обучающихся на обучение по дополнительной общеразвивающей/предпрофессиональной программе (нужное подчеркнуть): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ОСНОВЫ ПРИКЛАДНЫХ ЯЗЫКОВ** \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ПРОГРАММИРОВАНИЯ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование программы)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_ **ОЧНОЙ** \_\_\_\_\_\_\_\_ форме обучения,

Продолжительностью\_\_ **72** \_ акад. часов, сроком **с \_01\_/\_\_10\_2020\_\_\_ по \_\_30\_/\_06\_/2021\_г.**

на основе договора об оказании образовательных услуг по программам дополнительного образования. Оплату за обучение гарантирую.

С лицензией, свидетельством о Государственной аккредитации, уставом КГБ ПОУ ХТТБПТ ознакомлен(а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ */подпись/*

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-Ф3 "О персональных данных": \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ */подпись/*

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору КГБ ПОУ ХТТБПТ О. Б. Богдановой

От \_\_\_\_\_\_\_ ***ИВАНОВА ТАТЬЯНА ИВАНОВНА***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ф.И.О полностью)*

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес регистрации/проживания:

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

Контактные тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: с.\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять *(меня/моего ребенка)* \_\_\_\_\_\_ **ИВАНОВ АЛЕКСЕЙ ПЕТРОВИЧ** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ф.И.О обучающегося)*

 в число обучающихся на обучение по дополнительной **общеразвивающей**/предпрофессиональной программе (нужное подчеркнуть): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ОСНОВЫ ВЕБ-РАЗРАБОТКИ** \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование программы)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_ **ОЧНОЙ** \_\_\_\_\_\_\_\_ форме обучения,

Продолжительностью\_\_ **24** \_ акад. часов, сроком **с \_01\_/\_\_10\_2020\_\_\_ по \_\_30\_/\_12\_/2020\_г.**

на основе договора об оказании образовательных услуг по программам дополнительного образования. Оплату за обучение гарантирую.

С лицензией, свидетельством о Государственной аккредитации, уставом КГБ ПОУ ХТТБПТ ознакомлен(а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ */подпись/*

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-Ф3 "О персональных данных": \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ */подпись/*

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_