

Ректору  
БОУ ВО «ЧГИКИ» Минкультуры Чувашии  
Баскаковой Н.И.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка (опекаемого (ую) мною) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка полностью)

дата рождения (число, месяц, год) \_\_\_\_\_

место рождения \_\_\_\_\_

свидетельство о рождении (паспорт) № (серия и №) \_\_\_\_\_

дата и место выдачи \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания, № телефона ребенка \_\_\_\_\_

посещающего, обучающегося \_\_\_\_\_

(указать название образовательной организации)

на обучение по дополнительной общеразвивающей программе в **студии вокального искусства «Виктория».**

### Сведения о родителях (законных представителях):

**Отец** \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Контактный № телефона \_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания \_\_\_\_\_

Место работы, должность, \_\_\_\_\_

**Мать** \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Контактный № телефона \_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания \_\_\_\_\_

Место работы, должность, \_\_\_\_\_

**Законный представитель** \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Контактный № телефона \_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания \_\_\_\_\_

Место работы, должность, \_\_\_\_\_

С уставными документами, лицензией, локальными нормативными актами, учебным планом, образовательной программой ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным Законом РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении. Согласен (а) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_