

Директору ГБОУ ЦЛП
Царёву А.М.

от _____

(ФИО)

проживающего/-ей по адресу: _____

тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить в Центр лечебной педагогики _____

_____,
(ФИО ребёнка)

____. ____ . _____ года рождения, _____,

(место рождения)

с «__» _____ 20__ г. на обучение на дому по индивидуальной
программе в объёме _____ часов в неделю.

Учебные занятия прошу проводить по адресу: _____

Заключение медицинской организации прилагается.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, уставом
учреждения, адаптированной основной общеобразовательной программой
ознакомлен/-а.

Даю согласие на обработку содержащихся в настоящем заявлении
персональных данных (моих и ребёнка) в порядке, установленном
законодательством Российской Федерации.

(дата)

(подпись)

Приказ № _____ от ____ . ____ . _____