Директору МБОУ-лицея № 22
им. А.П. Иванова г. Орла
Т.А. Шевцовой

_____
Ф.И.О. родителя
_____,
проживающего по адресу:_____
_____
контактн. тел._____

заявление

Прошу зачислить моего ребёнка (ФИО, дата рождения)
_____

в группу для занятий по программе «Английский с увлечением» для учащихся 6-х классов на платной основе. С условиями оплаты ознакомлен(а).

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, программой «Английский с увлечением»,Уставом, режимом работы и локальными актами, регламентирующими предоставление платной услуги по программе «Английский с увлечением»(групповое занятие) муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения - лицея № 22 им. А.П. Иванова г. Орла ознакомлен (а).

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка.

Дата_____

Подпись _____