Муниципальное бюджетное учреждение

дополнительного образования

Звенигородская детская музыкальная школа

 им. С. И.Танеева

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания:

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

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

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

Паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_

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

Запрос о предоставлении Муниципальной услуги

Прошу предоставить Муниципальную услугу «Прием в муниципальные образовательные организации Одинцовского городского округа, реализующие дополнительные общеобразовательные программы» в целях обучения

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка) *– обязательное поле*

 *(образовательная программа, специальность))*

С уставом Организации, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, дополнительными образовательными программами, программами спортивной подготовки, правилами поведения, правилами отчисления, режимом работы Организации ознакомлен(а).

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю бессрочное согласие (до его отзыва мною) на использование и обработку моих персональных данных, а также персональных данных моего ребенка при осуществлении административных процедур в рамках предоставления Муниципальной услуги «Прием в муниципальные образовательные организации Московской области, реализующие дополнительные общеобразовательные программы». Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в Организацию.

К Запросу прилагаю:

* 1. Свидетельство о рождении
	2. Копия паспорта
	3. Медицинская справка
	4. Справка о регистрации
	5. 2 фотографии 3/4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявитель (представитель Заявителя) |  | Подпись |  |  |

Дата « \_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_