



Директору ООО «Стадилаб Скул»  
Бусаргиной Т.Е.  
от

\_\_\_\_\_

*фамилия, имя, отчество (полностью)*

### Заявление

Прошу принять моего ребёнка на обучение по программе

\_\_\_\_\_

О ребёнке сообщаю следующее:

<i>ФИО</i>	
<i>Дата рождения</i>	
<i>Адрес регистрации</i>	
<i>Адрес проживания (если совпадает с местом регистрации – не заполняется)</i>	
<i>Законный представитель (мать)</i>	
<i>Законный представитель (отец)</i>	
<i>Контактная информация (мобильный телефон и адрес электронной почты)</i>	

\_\_\_\_\_

*Дата*

\_\_\_\_\_

*Подпись*

\_\_\_\_\_

*Расшифровка подписи*

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», согласен(на)

\_\_\_\_\_

*Дата*

\_\_\_\_\_

*Подпись*

\_\_\_\_\_

*Расшифровка подписи*

С Уставом ООО «Стадилаб Скул» ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_

*Дата*

\_\_\_\_\_

*Подпись*

\_\_\_\_\_

*Расшифровка подписи*