

## Заявление

Директору Центра дополнительного образования детей и молодежи МГУДТ "Креатив"  
Тишиной Марине Владимировне

от

(ф.и.о. указывается полностью)

Проживающий (ая) по адресу:

Контактный телефон:

(Указываются домашний, рабочий, мобильный тел.)

Электронная почта:

Прошу принять меня

(ф.и.о. полностью)

на Программу обучения

(название Программы)

на 2016-2017 учебный год

### Личные данные:

Дата рождения

Полных лет

Место обучения

(число, месяц, год)

Особенности состояния здоровья (инвалидность, заболевание и т.д.)

\*Несу ответственность за достоверность информации, зафиксированной в медицинской справке (заключении), являющейся допуском (разрешением) к занятиям в вышеуказанном объединении

Дополнительные сведения о семье: (многодетная, малообесп., неполн.)

Подтверждаю свое согласие на использование своих персональных данных.

Подтверждаю свое согласие на передачу информации о своих персональных данных по открытым каналам связи сети интернет.

С внутренними правилами Центра ознакомлен.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г.

(дата заполнения)

(подпись)

**Просим дать информацию из каких источников вы узнали об учреждении?**

(отметьте любым знаком)

- реклама на улице

- от соседей и знакомых

- реклама в школе

- сайт в Интернете

- другое (что?)