

Директору МОУ Лицей № 3
г. Галича Костромской области
Соколову Николаю Александровичу
от _____
(ФИО родителя, законного представителя)

проживающего по адресу: _____

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

(ФИО ребенка, число, месяц, год рождения)

ученика (-цу) _____ класса _____
(Название и номер учебного учреждения)

в «ИТ-куб» на базе МОУ Лицей № 3 г. Галича Костромской области для обучения
по дополнительной общеобразовательной программе (программам):

(Название образовательной программы или программ)

на основе сертификата персонифицированного дополнительного образования
№ _____.
(Номер сертификата ПДО)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации, Положением о Центре цифрового образования детей «ИТ-куб» на базе МОУ Лицей № 3 г. Галича Костромской области, дополнительными образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен:

« ____ » _____ 20 ____ г.
(Дата)

(Подпись заявителя)