|  |  |
| --- | --- |
|  | *Директору* |
|  | *Детской музыкальной школы № 2* |
|  | *Пяткевичу Евгению Михайловичу* |
|  | *От Ивановой Елены* |
|  | *Михайловны* |

## ***ЗАЯВЛЕНИЕ***

### Прошу принять для обучения в ДМШ № 2

## на дополнительную общеразвивающую образовательную программу по специальности фортепиано, срок обучения 1 год с «01» сентября 2015 г.

## моего сына Иванова Михаила Владимировича,

## возраст на момент приёма 10 лет 2 месяца.

К заявлению прилагаю: 1. Свидетельство о рождении (паспорт) ребенка;

 2.Анкету.

С Уставом, Образовательной программой

и локальными актами ознакомлен (а):

 26.08.2015 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата подпись

#### АНКЕТА

## Фамилия, имя, отчество ребенка: Иванов Михаил Владимирович

Дата рождения: 26 июня 2003г

Основание: свидетельство о рождении серия II-ЕТ № 55555 от 11.07.2003

Школа, класс, (детский сад) № 170 (Гимназия № 16 «Французская»)

Полный домашний адрес, телефон: 630054, Новосибирск, 54, ул. Титова, д.13, кв.20, тел.344 2079,

Где воспитывался (обучался) до поступления в ДМШ № 2:

 не обучался (или: 2 года в клубе им.Станиславского по эстрадному вокалу)

Фамилия, имя, отчество родителей, место работы, должность, телефон (без сокращений):

Мать: Иванова Елена Михайловна, старшая медсестра поликлиники № 15, рабоч тел. 333 2222, моб. 8 913 222 4444.

e-mail: \*\*\*\*\*\*\*\*@\*\*\*\*\*

Отец: Иванов Владимир Петрович, НИИ «Сибгипрошахт», зав лабораторией, рабоч тел 222 3333, моб. 8 913 555 3333.

e-mail: \*\*\*\*\*\*\*\*@\*\*\*\*\*

В соответствии с ФЗ-152 от 27.07.2006 «О персональных данных» даю согласие МБОУДОД ДМШ № 2 на обработку персональных данных и передачу их третьим лицам бессрочно

26.08.2015г\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата, подпись