

До наказу:

Директору _____

(назва навчального закладу)

від _____

(прізвище, ім'я, по батькові особи, що подає заяву)

що проживає _____

(адреса, № телефону)

З А Я В А¹**(ДОГОВІР ПРО НАДАННЯ ПЛАТНИХ ПОСЛУГ)²**

Прошу прийняти мене (мою дитину) _____

(прізвище, ім'я)

на навчання за фахом (на відділ)/³ _____

(назва фаху / відділу)

на навчання на відділенні (в групу),

що працює на засадах самоокупності за фахом⁴ _____

(назва фаху / відділу)

Відомості про вступника:

1. Прізвище, ім'я, по батькові _____

2. Число, місяць та рік народження _____

Для неповнолітніх :

3. В якому закладі навчається (район) _____

4. В якому класі вчиться (на 1 вересня) _____

5. ПІБ та місце роботи батька _____

посада _____

№ службового телефону _____

6. ПІБ та місце роботи матері _____

посада _____

№ службового телефону _____

Для повнолітніх:

3. Місце роботи (навчання) _____

4. Посада _____

До договору додаються:

1. Копія свідоцтва про народження

2. Медична довідка про відсутність протипоказань до занять у закладі

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду
_____ на обробку зазначених у даній заяві особистих персональних даних у картотеках

(назва навчального закладу)

та/або за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи бази персональних даних з метою:

ведення діловодства для реалізації визначених законодавством прав та обов'язків учнів у навчальному процесі та платі за надання платних послуг;

підготовки, відповідно до вимог діючого законодавства, статистичної, адміністративної та іншої інформації з питань надання платних послуг.

Зобов'язуюсь при зміні персональних даних моїх (дитини) у найкоротший термін надавати закладу уточнену інформацію та подавати оригінали відповідних документів для внесення нових особистих даних до бази персональних даних учнів закладу.

¹ Заповнюється в разі прийому на бюджетне навчання² Заповнюється в разі прийому на навчання до групи на умовах самоокупності³ Заповнюється в разі прийому на бюджетне навчання⁴ Заповнюється в разі прийому на навчання до групи на умовах самоокупності

З О Б О В ' Я З А Н Н Я

Я погоджуюсь з умовами плати за навчання (надання платних послуг) та ознайомлений(а) з тим, що місячний розмір плати за навчання (надання платних послуг) визначений в середньому на 9 місяців поточного навчального року, а також з тим, що у розрахунок включена оплата за час канікул, періодів карантинів, строки яких визначаються місцевими органами виконавчої влади, несприятливих погодних умов тощо та час відсутності учня на уроках незалежно від обставин.

Мене попереджено про те, що у разі, якщо до 10 числа поточного місяця не буде внесена встановлена плата за навчання (надання платних послуг), учень може бути виключеним із закладу.

Зобов'язуюсь щомісячно вносити до 10 числа поточного місяця визначену плату за навчання (надання платних послуг) з вересня по травень включно.

«____»_____20__ р.

Підпис _____