Директору МБОУ-лицея № 1

 им. М. В. Ломоносова г. Орла

 Фоминой С.В.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. родителя

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 контактн. тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

 Прошу зачислить моего ребёнка (ФИО, дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в группу по подготовке к школе на платной основе. С условиями оплаты ознакомлен(а).

Даю согласие на обследование ребенка психологом и логопедом лицея.

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, программой предшкольной подготовки, Уставом, режимом работы и локальными актами, регламентирующими предоставление платной услуги по предшкольной подготовке муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения - лицея № 1 им. М. В. Ломоносова г. Орла ознакомлен (а).

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка.

 Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_