

Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования

**«Детская школа искусств №16»**

660036, г.Красноярск, ул. Академгородок, д. 21, тел. 249 57 22, [kultura@akadem.ru](mailto:kultura@akadem.ru)  
ИНН 2463050595, КПП 246301001, БИК 040407001, ОКОГУ 23310, ОГРН 1022402148680

И.о.директора МАУДО «ДШИ №16»  
Деревянных Людмиле Валерьевне

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Фамилия, Имя, Отчество)

\_\_\_\_\_

Дата рождения: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года

Проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

№ школы (класс) либо Д/сад \_\_\_\_\_

На \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной программы в области искусств)

\_\_\_\_\_

по классу \_\_\_\_\_ срок обучения \_\_\_\_\_

**СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ:**

Мать \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Телефон дом. \_\_\_\_\_ тел. Сот. \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Телефон дом. \_\_\_\_\_ тел. Сот. \_\_\_\_\_

**ОПЛАТА ДО 10 числа ТЕКУЩЕГО МЕСЯЦА**

С копиями Устава учреждения, лицензией на образовательную деятельность, правилами приема **ОЗНАКОМЛЕН:** \_\_\_\_\_ подпись

**С УСЛОВИЯМИ ОПЛАТЫ, с процедурой отбора, правилами подачи апелляции при приеме по результатам проведения отбора детей**

**СОГЛАСЕН:** \_\_\_\_\_ число \_\_\_\_\_ подпись