Директору

ГБПОУ г. Москвы "Академия джаза"

Бутману Игорю Михайловичу

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. законного представителя)

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

(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить моего сына /дочь / (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

к сдаче вступительных испытаний для обучения в ГБПОУ г. Москвы "Академия джаза"

в \_\_\_ классе по дополнительной общеразвивающей общеобразовательной программе  
в области искусств по специальности **"Фортепиано"**

* срок обучения – 7 лет (многоуровневая). Возраст поступающих 6,5-9 лет
* срок обучения – 5 лет (многоуровневая). Возраст поступающих 10-12 лет

**(нужное подчеркнуть)**

Адрес регистрации ребенка, индекс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактные тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заполните данные на одного из родителей (законных представителей):

Ф.И.О. (мать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контакты тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отец) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контакты тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какой класс ДМШ (ДШИ) закончил\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Не обучался в ДМШ (ДШИ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Льготная категория семьи (инвалид, ребенок с ОВЗ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования)  
с копиями:**

Устава ГБПОУ г. Москвы "Академия джаза" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

Лицензии на право осуществления образовательной деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

Свидетельства о государственной аккредитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

Образовательных программ и других документов, регулирующих организацию  
и осуществление образовательной деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

С правилами внутреннего распорядка обучающихся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

С информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых  
в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

Подтверждаю согласие на обработку персональных данных моего ребенка в порядке,  
установленном Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

Также я уведомлен(а) о возможности ознакомления с локальными нормативными актами  
Академии на ее официальном сайте <https://jazzacademy.ru/> (раздел "Сведения об образовательной организации", подраздел "Документы").Размещение документов на официальном сайте Академии подтверждает факт моего ознакомления с ними \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / (дата) (подпись) (Ф.И.О.)