|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору СПБ ГБУ ДО «Санкт-Петербургская  детская музыкальная школа № 9»  Питулько Михаилу Михайловичу  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя)  тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**в приемную комиссию**

**СПБ ГБУ ДО «Санкт-Петербургская детская музыкальная школа № 9»**

Прошу принять моего(ю) сына (дочь) в СПБ ГБУ ДО «Санкт-Петербургская детская музыкальная школа № 9» на обучение по дополнительной общеразвивающей программе в области музыкального искусства (отделение платных услуг):

Музыкальное воспитание (дети 5 лет)

Дошкольное музицирование (дети 6 лет)

Музыкальное обучение (7-17 лет) ………………………………. (указать желаемый инструмент)

**СВЕДЕНИЯ О ПОСТУПАЮЩЕМ**

Фамилия, имя, отчество………………………………………………………………………..……………

Число, месяц, год рождения………………… Возраст на 01.09.2023 ………лет

Какой детский сад посещал (посещает)……………………………………………………………………………………..

Обучается в общеобразовательной школе №…….., класс …………

Имеется ли дома музыкальный инструмент, какой………………………………………………….…

Обучался ли ранее музыке и сколько времени, на каком инструменте ………….………………

………………………………………………………………………………………………………….………..

Имеется ли у ребенка ограничения возможности здоровья (нужное отметить):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| по слуху: | \_\_\_\_ | по зрению: | \_\_\_\_ | с нарушениями опорно-двигательного аппарата: | \_\_\_\_ | другие ОВЗ: | \_\_\_\_ |

Имеется ли у ребенка инвалидность (да, нет): ……………………

Адрес места жительства поступающего ……………………………..………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………...

Домашний телефон…………….… Мобильный телефон поступающего ………...…………….

(при наличии)

(продолжение на стр.2)

**СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ**

**Отец:** Ф.И.О……………………………………………………………………………………...…………...

Место работы, должность…………………………………………………………………………………..

Мобильный телефон………………………………………….

**Мать:** Ф.И.О……………………………………………………………………………………………………

Место работы, должность…………………………………………………………………………………..

Мобильный телефон………………………………………….

Электронная почта одного из родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные одного из родителей (законных представителей) поступающего:

отец/мать (нужное подчеркнуть)

серия …….……… № …………………………., дата выдачи ………………..…………….........

кем выдан ……………………………………………………………………………………………………..

адрес регистрации …………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………...

С процедурой конкурсного отбора ребенка согласен (а):

с уставными документами, лицензией, локальными актами, образовательными программами ознакомлен(на);

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении, для оформления личного дела и договора.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ г.