

# ОБРАЗЕЦ

Муниципальное учреждение дополнительного образования  
«Центр поддержки детства»

(наименование организации)

**Иванова Ивана Ивановича**

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)  
заявителя\*)

место регистрации (адрес\*):

**г. Екатеринбург, ул. Ильича, д.1, кв. 1**

телефон:

**89111111111**

электронная почта:

**Ivanov@mail.ru**

Документ, удостоверяющий личность\*:

**паспорт РФ 65 05 № 111111**

**01.01.2020 ГУ МВД России по Свердловской области**

(дата выдачи, кто выдал)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении на обучение по дополнительной образовательной программе

Прошу принять

**Иванова Ивана Ивановича**

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)\*)

**01.01.2020**

(дата рождения)\*

**001-11-00-11**

(номер СНИЛС)

**11111111111111**

(номер сертификата)

проживающего(ую) по адресу:

**г. Екатеринбург, ул. Ильича, д.1, кв. 1**

в **Муниципальное учреждение дополнительного образования «Центр поддержки детства»**

(наименование организации)

для обучения по дополнительной общеобразовательной программе

**«Архимед» (несертифицированная ДООП, период обучения: 15.09.2025-31.06.2026)**

С уставом организации; датой и регистрационным номером лицензии на осуществление образовательной деятельности; дополнительной общеобразовательной программой; другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен.

Прошу информировать меня о результате предоставления услуги\*:

☒ по электронной почте;

☐ по телефону;

☐ по почте.

(подпись заявителя)\*

(дата подачи заявления)\*

## РАСПИСКА

в приеме документов

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)

(дата и время подачи  
заявления)

подал(а) заявление о зачислении

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребёнка)

в **Муниципальное учреждение дополнительного образования «Центр поддержки детства»**

(наименование организации)

для обучения по дополнительной общеобразовательной программе **«Разноцветный мир»**

на **2025/2026** учебный год. Заявлению присвоен номер

Документы принял:

(наименование должности)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

\* Поля, обязательные для заполнения