Руководителю школьного театра (театр-студия “Вдохновение”)

Шамаровой С.Ю.

от

проживающей (его) по адресу:

Тел.: E-mail:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка

,

дата рождения , ученика (цу) \_\_\_ класса МБОУ «Борисовская СОШ» на курс внеурочной деятельности школьного театра (далее - театр-студия «Вдохновение») на 2022-2023 учебный год.

С режимом школьного театра ознакомлен (а) и согласен (а).

Даю согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребёнка в соответствии с действующим законодательством РФ.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись (Фамилия, инициалы)