Индивидуальному предпринимателю

Борисовой Марии Николаевне

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*Ф.И.О. Заказчика (законного представителя)*

проживающего по адресу:

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

*адрес места жительства Заказчика*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*адрес места жительства Обучающегося*

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Заявление**

Прошу оказать моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения (*Фамилия, Имя Обучающегося*)

*(дата рождения)*

платные дополнительные образовательные услуги по английскому языку по программе «Волшебный английский», сроком обучения в соответствии с рабочим учебным планом

с 01 ноября 2019 г. по 31 мая 2020г. и продолжительностью занятий – 30 мин.

Прошу принять моего ребенка с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. на обучение по вышеуказанной программе с графиком посещений \_\_\_\_ раз(а) в неделю.

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.