

Директору ГАПОУ МО «АПК имени
Голованова Г. А.» Л.В. Гришиной

От _____

Дата рождения: _____

Проживающего: _____

Тел _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить меня в группу выходного дня, для обучения по программе дополнительного общеразвивающего образования:

Название программы

со сроком обучения _____ часов.

В соответствии со ст.9 Федерального Закона РФ №261-ФЗ от 25.07.2011 г. Даю согласие на обработку персональных данных.

Оплату гарантирую _____
(подпись)

Подпись _____

« _____ » _____ 20 ____ г.