Ректору Южного федерального университета

От {ПРЕДСТАВИТЕЛЬ\_ФИО}

*(ФИО законного представителя)*

проживающего (ей) по адресу {ПРЕДСТАВИТЕЛЬ\_АДРЕС}

контактный тел.: {ПРЕДСТАВИТЕЛЬ\_ТЕЛЕФОН},

e-mail: {ПРЕДСТАВИТЕЛЬ\_ПОЧТА}

\_\_

**Заявление**

Прошу зачислить {РЕБЕНОК\_ФИО\_РОД\_ПАДЕЖ}

в ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет» на обучение по дополнительной образовательной общеразвивающей программе:

{ПРОГРАММА}

объемом {ПРОГРАММА\_ЧАСЫ} часов, в том числе {ПРОГРАММА\_ЧАСЫ\_АУД} ауд. часов в период c 01 октября 2023 по 31 января 2024г.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом ЮФУ, программой, условиями, технологиями обучения и формой реализации программы ознакомлен(а)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ {ГОД}г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*(подпись) (фамилия, инициалы)*

**АНКЕТА**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. ребенка | **{РЕБЕНОК\_ФИО}** |
| Дата рождения | **{РЕБЕНОК\_ДАТА\_РОЖ}** |
| Место рождения | **{РЕБЕНОК\_МЕСТО\_РОЖ}** |
| Место учебы  (Школа № ) | **{РЕБЕНОК\_МЕСТО\_УЧЕБЫ}** |
| Класс | **{РЕБЕНОК\_КЛАСС}** |
| Телефоны  (рабочий, мобильный) | **{РЕБЕНОК\_ТЕЛЕФОН}** |
| Телефоны  (рабочий, мобильный)  родителя | **{ПРЕДСТАВИТЕЛЬ\_ТЕЛЕФОН}** |
| Е-mail | **{ПРЕДСТАВИТЕЛЬ\_ПОЧТА}** |