Проректору по учебной работе ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава РФ

Е.С. Богомоловой

от .

 .

*(ФИО полностью)*

**Заявление**

Прошу зачислить моего сына (дочь)

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

*(Фамилия, имя, отчество)*

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, полных лет,

*(число, месяц, год рождения)*

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

обучающегося в \_\_\_\_\_ классе школы № \_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района,

на дополнительную общеобразовательную программу

 .

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

С Уставом и Правилами внутреннего распорядка учащихся ознакомлены.

В целях сохранения жизни и здоровья моего сына/дочери сопровождение на занятия в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава РФ будет осуществляться следующим образом:

в ПИМУ –  самостоятельно ;

 (указать иное)

из ПИМУ – самостоятельно .

 (указать иное)

# Сведения о родителях (законных представителях)

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. родителя (законного представителя) | № телефона  |
|  |  |

« » 20\_\_\_\_ г. ( )

Подпись (расшифровка)