



Руководителю Центра цифрового образования
детей «ИТ-куб.Белгород» Козловцевой А.В.

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Проживающего по адресу:

Контактный телефон

e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (дочь) _____
(Ф.И.О. обучающегося)

« ____ » _____ г. рождения в **Центр цифрового образования детей «ИТ-куб.Белгород»**
в группу по направлению:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Мобильная разработка | <input type="checkbox"/> Кибергигиена. Сети и компьютеры |
| <input type="checkbox"/> Программирование на Python (Яндекс.Лицей) | <input type="checkbox"/> Программирование роботов |
| <input type="checkbox"/> Разработка VR/AR приложений | <input type="checkbox"/> Программирование на Scratch |
| <input type="checkbox"/> Web Разработка | <input type="checkbox"/> Искусственный интеллект.
Большие данные. |

Дополнительно сообщая:

Наименование учебного заведения: _____

Класс: _____ Смена: _____

Контактный телефон обучающегося: _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: Ф.И.О. _____

Место работы и должность _____

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

Отец: Ф.И.О. _____

Место работы и должность _____

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

Особенности здоровья обучающегося: _____

К заявлению прилагаются:

- Копия свидетельства о рождении (до 14 лет)
- Согласие на обработку персональных данных
- Согласие на фото-, видеосъемку

С Уставом учреждения, лицензией, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а) и согласен(на).

Общая нагрузка моего ребенка в дополнительном образовании составляет _____ часов в неделю. За увеличение дополнительной нагрузки сверх нормативов СанПин всю ответственность за здоровье ребенка несу лично.

(Ф.И.О. обучающегося)

«01» сентября 202 ____ г.

(_____)

Подпись

Фамилия И.О.