|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору СПб ГБНОУ «Лицей искусств «Санкт-Петербург» |
|  | Мельниченко Д.Т. |
|  | фамилия, и.о. директора учреждения |
| от |  |
|  | фамилия заявителя |
|  |  |
|  | имя |
|  |  |
|  | отчество (при наличии) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о приеме на обучение по дополнительной общеразвивающей программе в области искусств**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прошу принять моего ребенка | |  |
|  | | фамилия, имя, отчество |
| на обучение в СПб ГБНОУ «Лицей искусств «Санкт-Петербург» по дополнительной общеразвивающей программе в области искусств на условиях самоокупаемости   |  | | --- | | Музыкальный театр | | наименование дополнительной общеразвивающей программы | | | |
| Срок обучения |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Сведения о поступающем** | |
| Фамилия в именительном падеже |  |
| Имя в именительном падеже |  |
| Отчество (при наличии) в именительном падеже |  |
| Дата рождения (число, месяц, год) |  |
| Всего лет (на 1 сентября с месяцами) |  |
| Домашний адрес |  |
| Наименование общеобразовательной школы на 01.09 текущего года |  |
| Имеет ли ребенок музыкальную подготовку | |
| обучался ранее в Лицее искусств (если да, указать специальность) |  |
| обучается в настоящее время по специальности (если да, указать специальность) |  |
| класс |  |
| Фамилия И.О. преподавателя |  |
| другое |  |
| **Сведения о родителях (законных представителях)** | |
| **Степень родства** (Мать / опекун / законный представитель) |  |
| Фамилия в именительном падеже |  |
| Имя в именительном падеже |  |
| Отчество (при наличии) в именительном падеже |  |
| Домашний адрес |  |
| Место работы |  |
| Занимаемая должность |  |
| Телефон |  |
| e-mail |  |
| **Степень родства** (Отец / опекун / законный представитель) |  |
| Фамилия в именительном падеже |  |
| Имя в именительном падеже |  |
| Отчество (при наличии) в именительном падеже |  |
| Домашний адрес |  |
| Место работы |  |
| Занимаемая должность |  |
| Телефон |  |
| e-mail |  |

Сведения о необходимости создания для поступающего специальных условий при проведении индивидуального отбора в связи с его ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (с указанием специальных условий):

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| С уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с Правилами приема в учреждение на обучение по дополнительным общеразвивающим программам в области искусств, с Положением о пропускном режиме, с образовательными программами, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) |  |
|  | подпись |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года