

Фото

Директору ГБУДО г. Москвы  
«ДМШ им. Р.М.Глиэра»  
Яншиной Соре Хайдаровне

От \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в число учащихся ГБУДО г. Москвы «ДМШ им. Р.М.Глиэра» мою дочь / моего сына на отделение платных образовательных услуг для обучения по программе: Полный курс обучения по дополнительным общеразвивающим программам в области музыкального искусства: струнные инструменты, народные инструменты, духовые и ударные инструменты, вокал (академический, эстрадный, народный). В соответствии с учебным планом (с концертмейстером).

1. **Ф.И.О. ребенка** \_\_\_\_\_
2. **ЧИСЛО, МЕСЯЦ, ГОД РОЖДЕНИЯ** \_\_\_\_\_
3. **ГРАЖДАНСТВО** \_\_\_\_\_
4. **СНИЛС** \_\_\_\_\_
5. **ОМС** \_\_\_\_\_
6. **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ, КРОМЕ МУЗЫКАЛЬНОЙ ШКОЛЫ** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. **№ ДЕТСКОГО САДА** \_\_\_\_\_, **ШКОЛА** \_\_\_\_\_, **КЛАСС** \_\_\_\_\_

## СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

**ОТЕЦ**  
Ф.И.О. \_\_\_\_\_

МЕСТО РАБОТЫ \_\_\_\_\_

КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ \_\_\_\_\_

**МАТЬ**  
Ф.И.О. \_\_\_\_\_

МЕСТО РАБОТЫ \_\_\_\_\_

КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ \_\_\_\_\_

**ДОМАШНИЙ АДРЕС С ИНДЕКСОМ, ОКРУГ** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ДОМАШНИЙ ТЕЛЕФОН** \_\_\_\_\_

**ДАТА** \_\_\_\_\_

**ПОДПИСЬ** \_\_\_\_\_

**Департамент культуры города Москвы**  
**Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования города Москвы**  
**"Детская музыкальная школа им.Р.М.Глиэра"**  
**(ГБУДО г. Москвы "ДМШ им. Р.М.Глиэра")**

**СОГЛАСИЕ**

Настоящим даю согласие на прием \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество и дата рождения поступающего  
на обучение в Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования города  
Москвы "Детская музыкальная школа имени Р.М.Глиэра".

С правилами приема обучающихся в образовательное учреждение ознакомлен.

Даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка в порядке,  
установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных  
данных», на организацию фото и видеосъемки вступительных испытаний, а также, в целях  
контроля качества и в случае возникновения спорных ситуаций, разрешаю передачу  
вышеуказанных данных уполномоченным лицам Государственного бюджетного учреждения  
города Москвы "Дирекция образовательных программ в сфере культуры и искусства",  
подведомственного Департаменту культуры города Москвы.

К настоящему согласию прилагаются следующие документы:

- копия паспорта родителя/законного представителя поступающего;
- копия свидетельства о рождении/паспорта поступающего.

Представитель учащегося:

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество

\_\_\_\_\_  
паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан документ)

\_\_\_\_\_  
адрес регистрации / места жительства

\_\_\_\_\_  
контактные данные (телефон, электронный адрес и т.д.)

Подпись

Дата