

Директору МБУДО ДМШ №15  
Буракевичу М.А. от  
гр. \_\_\_\_\_

## Заявление

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество полностью

\_\_\_\_\_ обучающегося в школе (д/с) № \_\_\_\_\_  
дата рождения (число, месяц, год)

\_\_\_\_\_ медицинская справка и копия свидетельства о рождении прилагается  
в ДМШ на отделение, инструмент \_\_\_\_\_  
с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 г.

## Анкета

Ф.И.О. обучающегося: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_ ребенок - инвалид (да, нет) \_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Полная семья, неполная (подчеркнуть); количество детей в семье \_\_\_\_\_

Телефон: Домашний \_\_\_\_\_

Рабочий матери \_\_\_\_\_ отца \_\_\_\_\_

Сотовый \_\_\_\_\_

Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_

Социальное положение (рабочий, служащий и др.) \_\_\_\_\_

Ф.И.О. отца \_\_\_\_\_

Социальное положение (рабочий, служащий и др.) \_\_\_\_\_

Место работы, должность:

матери \_\_\_\_\_

отца \_\_\_\_\_

№ общеобразовательной школы и класс (№ д/с): \_\_\_\_\_

Есть ли в семье инвалиды? Кто? \_\_\_\_\_

Обучающийся – сирота (да, нет) \_\_\_\_\_

Опекуны \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_