

Директору МБУДО «Детская художественная школа»  
Бельшевой Л.В

от \_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**2026-2027 учебный год**

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2026г.

Прошу зачислить моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

на обучение по дополнительной общеобразовательной программе (выбрать одну)

- ДПП «Живопись» (срок обучения 5 лет)
- ДПП «Живопись» (срок обучения 8 лет)
- ДОП «Изобразительное творчество» (срок обучения 4 года)
- ДОП «Школа юного художника» (срок обучения 4 года)
- ДОП «Основы ИЗО» (срок обучения 1 год)

**Сведения о ребенке:**

дата рождения \_\_\_\_\_

фактическое место проживания \_\_\_\_\_

№ общеобразовательной школы, класс \_\_\_\_\_

**Сведения о родителях (законных представителях):**

мать \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

контактный телефон \_\_\_\_\_ Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

отец \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

контактный телефон \_\_\_\_\_ Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

- в случае ограниченных возможностей здоровья или инвалидности поступающего

предоставить сведения о необходимости создания специальных условий

при проведении индивидуального отбора и для процесса обучения

(указать специальные условия)

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

С уставными документами, лицензией, локальными актами, образовательными программами

ознакомлен(на) \_\_\_\_\_  
(ФИО, подписи родителей (законных представителей))

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»

даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении

Согласен(на) \_\_\_\_\_  
(ФИО, подписи родителей (законных представителей))

Директору МБУДО «Детская художественная школа»  
Бельшевой Ларисе Валерьевне

от \_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**2026-2027 учебный год**

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 г.

Прошу зачислить моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

на обучение по дополнительной общеобразовательной программе (выбрать одну)

- ДПП «Живопись» (срок обучения 5 лет)
- ДПП «Живопись» (срок обучения 8 лет)
- ДОП «Изобразительное творчество» (срок обучения 4 года)
- ДОП «Школа юного художника» (срок обучения 4 года)
- ДОП «Основы ИЗО» (срок обучения 1 год)

**Сведения о ребенке:**

дата рождения \_\_\_\_\_

фактическое место проживания \_\_\_\_\_

№ общеобразовательной школы, класс \_\_\_\_\_

**Сведения о родителях (законных представителях):**

мать \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

контактный телефон \_\_\_\_\_ Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

отец \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

контактный телефон \_\_\_\_\_ Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

- в случае ограниченных возможностей здоровья или инвалидности поступающего

предоставить сведения о необходимости создания специальных условий

при проведении индивидуального отбора и для процесса обучения

(указать специальные условия)

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

С уставными документами, лицензией, локальными актами, образовательными программами

ознакомлен(на) \_\_\_\_\_  
(ФИО, подписи родителей (законных представителей))

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»

даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении

Согласен(на) \_\_\_\_\_  
(ФИО, подписи родителей (законных представителей))