



Директору ГБПОУ БТТ

В.И.Блинкову

от _____

(ФИО родителя полностью (законного представителя))

Документ _____

(серия, номер, где, когда выдан)

проживающего (ей) по адресу: _____

контактные телефоны: _____

e-mail*: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня (моего сына (дочь) _____,
_____._____ года рождения, в ЦЦОД «ИТ-КУБ».Балахна.

Школа, класс, смена _____,
(где ребенок обучается в текущем учебном году)

СНИЛС ребенка _____.

К заявлению прилагаю следующие документы:

- копия документа, удостоверяющего личность ребенка (свидетельство о рождении/паспорт); копия СНИЛС;
- согласие на обработку персональных данных;
- согласие на обработку биометрических данных.

В центр цифрового образования детей «ИТ-куб» государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Балахнинский технический техникум» по направлению (возрасту):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> «Мобильная разработка» - 9-15 лет; | <input type="checkbox"/> «Основы алгоритмики и логики» - 5-8 лет; |
| <input type="checkbox"/> «Системное администрирование» - 12-18 лет; | <input type="checkbox"/> «Разработка VR/AR приложений - 11-17 лет; |
| <input type="checkbox"/> «Программирование на Python» - 9-12 лет; | <input type="checkbox"/> «Программирование роботов» - 11-16 лет. |

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать(ФИО) _____ г.рождения;

Место работы: _____

Отец(ФИО) _____ г.рождения;

Место работы: _____

С лицензией на осуществление дополнительной общеобразовательной деятельности, программами, реализуемыми Учреждением ознакомлен (-а).

Разрешаю посещать занятия (нужное подчеркнуть):

- самостоятельно;
- в сопровождении родителя (законного представителя).

(дата)

(подпись, расшифровка)