Директору

Будинку дитячої та юнацької творчості
Заводського району м. Миколаїв

Іванову Олегу Володимировичу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(П.І.П. законного представника дитини)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (місце проживання)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(контактний телефон)

Заява
про надання згоди на відвідування
закладу освіти в умовах воєнного стану

 Надаю згоду на відвідування дитиною\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ р.н.
 (П.І.П. дитини) (дата народження)учня\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класу,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
 (назва навчального закладу)гуртка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (назва гуртка)
Будинку дитячої та юнацької творчості Заводського району м. Миколаїв.

 Свідомо розумію, що заклад не несе відповідальності за перебіг воєнних дій та ситуацію, пов'язану зі збройною агресією Російської Федерації проти України та її наслідками.

Усвідомлюючи загрозу життю і здоров'ю моєї дитини, пов'язану зі збройною агресією Російської Федерації проти України, дозволяю їй відвідувати заклад освіти в умовах воєнного стану.

Із безпековими характеристиками закладу освіти в умовах воєнного стану ознайомлена/ий.

Претензій до працівників закладу та засновника щодо безпечної організації освітнього процесу в умовах перебігу воєнних дій та ситуації, пов'язаної зі збройною агресією Російської Федерації проти України, у закладі освіти в умовах воєнного стану не матиму.

Надаю згоду на обробку персональних даних \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Підпис)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Дата Підпис

Директору

Будинку дитячої та юнацької творчості
Заводського району м. Миколаїв

Іванову Олегу Володимировичу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(П.І.П. законного представника дитини)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (місце проживання)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(контактний телефон)

Заява
про надання згоди на відвідування
закладу освіти в умовах воєнного стану

 Надаю згоду на відвідування дитиною\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ р.н.
 (П.І.П. дитини) (дата народження)учня\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класу,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
 (назва навчального закладу)гуртка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (назва гуртка)
Будинку дитячої та юнацької творчості Заводського району м. Миколаїв.

 Свідомо розумію, що заклад не несе відповідальності за перебіг воєнних дій та ситуацію, пов'язану зі збройною агресією Російської Федерації проти України та її наслідками.

Усвідомлюючи загрозу життю і здоров'ю моєї дитини, пов'язану зі збройною агресією Російської Федерації проти України, дозволяю їй відвідувати заклад освіти в умовах воєнного стану.

Із безпековими характеристиками закладу освіти в умовах воєнного стану ознайомлена/ий.

Претензій до працівників закладу та засновника щодо безпечної організації освітнього процесу в умовах перебігу воєнних дій та ситуації, пов'язаної зі збройною агресією Російської Федерації проти України, у закладі освіти в умовах воєнного стану не матиму.

Надаю згоду на обробку персональних даних \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Підпис)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Дата Підпис