

Приложение 1.

Регистрационный номер _____
Зачислен(а) В ЦЦОД КГБПОУ «САТ»
по программе _____
Директор _____ В. С. Глебова

Приказ № _____ от _____ г.

Руководителю ЦЦОД
«ИТ-куб» КГБПОУ «САТ»

от _____

(ФИО родителей/законных представителей)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в Центр цифрового образования детей «ИТ-куб.Славгород» структурного подразделения КГБПОУ «Славгородский аграрный техникум» на обучение по дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программе:

(наименование программы)

моего ребенка

(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

1. Форма обучения (нужное подчеркнуть): очная; очно-заочная; заочная

2. Особые условия обучения (отметить галочкой при необходимости):

- ☐ обучение по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренное обучение;
- ☐ с использованием электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий;
- ☐ необходимы специальные условия для получения дополнительного образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии или программой реабилитации ребенка-инвалида;
- ☐ использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования;
- ☐ предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;
- ☐ другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (*указать*)

3. Сведения о принадлежности к категории лиц, имеющих право на меры поддержки в соответствии с Указом Президента РФ от 15.05.2026 № 327:

Является ли ребенок членом семьи участника специальной военной операции (нужное подчеркнуть): **ДА / НЕ Т**

Если ДА, отметьте степень родства:

- ☐ ребенок (до 18 лет)
- ☐ ребенок-инвалид (старше 18 лет, инвалидность до 18 лет)

4. Подтверждаю ознакомление с:

- ☒ Уставом КГБПОУ «Славгородский аграрный техникум»;
- ☒ Сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности;
- ☒ Правилами приема на обучение в ЦЦОД «ИТ-куб» Техникума;
- ☒ Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся;
- ☒ Содержанием дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программы;
- ☒ Правилами внутреннего распорядка обучающихся;
- ☒ Расписанием занятий;
- ☒ Другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

5. Согласие на обработку персональных данных и фото-видеосъемку, копию свидетельства о рождении/копию паспорта ребенка прилагаю.

«_____» _____ 202__ г. _____
Подпись _____ ФИО заявителя

Предоставляю следующие данные

Дата рождения ребенка	
Образовательная организация (полное название)	
Класс и смена обучения	
Адрес проживания ребенка (включая индекс)	
Контактный телефон ребенка	
Е-mail ребенка (печатными буквами)	
ФИО (полностью) заявителя(матери/ отца/законного представителя)	
Контактный телефон заявителя	
Е-mail* заявителя(печатными буквами)	