Руководителю ГАОУ ДО

«Центр развития талантов «Аврора»

Сайгафарову А.М.

от законного представителя ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении ребенка на *профильную смену* «Технология виртуальной и дополненной реальности VR&AR»

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

прошу зачислить моего сына/ мою дочь (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. полностью)

учащегося (уюся) \_\_\_\_\_\_\_ класса (курса),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полное наименование образовательной организации)

на *профильную смену* «Технология виртуальной и дополненной реальности VR&AR», проводимую с 24 марта по 3 апреля 2021 года в Стерлитамакском филиале ФГБОУ ВО «Баш ГУ» по адресу: г. Стерлитамак, ул. Проспект Ленина, 35.

**Обязуюсь довести до сведения своего ребенка**, что выполнение Правил пребывания на территории Стерлитамакского филиала ФГБОУ ВО «Баш ГУ», а также на месте проживания в общежитии (если Вы являетесь иногородним обучающимся) в том числе Правил внутреннего распорядка лиц, принятых на обучение, обязательно.

**Рекомендации руководителю группы и врачу:**

1. Ребенку нельзя применять следующие лекарственные препараты:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Ребенку нельзя употреблять в пищу следующие продукты питания:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Другие пожелания:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Электронный адрес (e-mail) и телефон для срочной связи:**

|  |  |
| --- | --- |
| **С Правилами пребывания на территории Стерлитамакского филиала ФГБОУ ВО «Баш ГУ»**, **в том числе с Правилами внутреннего распорядка лиц, принятых на обучение, ознакомлен(а).**  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (дата) | (подпись) |
|  |  |