Директору МАУ ДО ЦЭВД «ТЮЗ»

Т.И. Мигулевой

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

Ф.И.О. родителей (законных

представителей)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего/ю сына (дочь) в муниципальное автономное учреждение дополнительного образования центр эстетического воспитания детей «ТЮЗ» (МАУ ДО ЦЭВД «ТЮЗ») для обучения

На отделение *общего эстетического образования* по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В структурное подразделение «Детская школа театрального искусства» по общеобразовательной общеразвивающей программе

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

СВЕДЕНИЯ О ПОСТУПАЮЩЕМ

Фамилия, имя, отчество (ребёнка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Число, месяц и год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

В какой МБОУ СОШ обучается № класс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Детский сад № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ)

ОТЕЦ: Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МАТЬ: Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Занимаемая должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

.

С Уставом МАУ ДО ЦЭВД «ТЮЗ», с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся и родителей ознакомлен (а)

При проведении приема на конкурсной основе поступающему предоставляется также информация о проводимом конкурсе и об итогах его проведения.

Даю согласие на сбор, хранение и обработку персональных данных ребенка, родителей (законных представителей), необходимых для обеспечения образовательного процесса на размещение видео и фото материалов с участием моего ребенка на сайтах МАУ ДО ЦЭВД «ТЮЗ» сети Интернет и других СМИ - да, нет (нужное подчеркнуть)

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

Перечень предоставляемых документов:

- копия свидетельства о рождении ребёнка;

- копия документа, удостоверяющего личность подающего заявление родителя (законного представителя) ребёнка;

- медицинская справка;

- согласие на обработку персональных данных поступающего;

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ РЕБЁНКА В МАУ ДО ЦЭВД «ТЮЗ» ОБЯЗУЮСЬ

1) Знать и выполнять требования Устава МАУ ДО ЦЭВД «ТЮЗ», правила внутреннего распорядка учащихся и других локальных нормативных актов в части, касающейся прав и обязанностей родителей (законных представителей).

2) Обеспечить посещение занятий ребёнком согласно учебного расписания.

3) Обеспечить выполнение домашнего задания (если таковое будет иметь место) ребёнком.

4) Извещать МАУ ДО ЦЭВД «ТЮЗ» о причинах отсутствия ребёнка на занятиях.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ИНФОРМАЦИЯ О СОБЕСЕДОВАНИИ ПРИ ПРИЕМЕ В СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ТЕАТРАЛЬНОГО ИСКУССТВА»*

*№ .1 в класс « Драматический театр», «Кукольный театр»*

Актерские данные и творческие способности

Артистичность

Образность мышления

Чувство пространства

Мышечная свобода

*№2 в класс «Музыкальный театр, «Фольклорный театр»»*

Вокальные данные

Музыкально-слуховые представления звуковысотности и лада

Чувство ритма

Музыкальная память

Музыкальный инструмент

*№3в класс «Театральные технологии»)*

Творческая индивидуальность

Образность мышления

Композиция, чувство формы

Владение выбранной техникой, аккуратность

Художественный вкус

Раскрываемость темы

Особые замечания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Решение по итогам собеседования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Председатель комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Члены комиссии

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

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

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

Зачислить в \_\_\_ класс по дополнительной общеобразовательной

программе в области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ искусства с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

(приказ МАУ ДО ЦЭВД «ТЮЗ» от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. №

Директор МАУ ДО ЦЭВД «ТЮЗ» \_\_\_\_\_\_\_\_\_Т.И. Мигулева

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.\_\_

**Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования центр эстетического воспитания детей «ТЮЗ»**

**Ст.Тбилисская**

**Согласие родителей (опекунов)**

**на психологическое сопровождение обучающегося в образовательном учреждении.**

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

Ф.И.О. законного представителя

согласен(а) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. ребенка

обучающегося в студии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Мы ознакомлены с тем, что**:

Психологическое сопровождение ребенка включает в себя:

* психологическую диагностику;
* участие ребенка в развивающих занятиях;
* консультирование родителей (по желанию);
* при необходимости – посещение ребенком коррекционно-развивающей группы.

**Психолог обязуется:**

* Предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (опекунов);
* Не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (опекунами).

**Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:**

* Если ребенок сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам;
* Если ребенок сообщит о жестоком обращении с ним или другими;
* Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

(О таких ситуациях родители должны быть проинформированы)

**Родители (опекуны) имеют право:**

* Обратиться к психологу по интересующему вопросу;
* Отказаться от психологического сопровождения (или отдельных его компонентов указанных выше), написав заявление об отказе на имя директора

« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_