

Директору государственного бюджетного
общеобразовательного учреждения лицей № 366 Московского
района Санкт-Петербурга "Физико-математический лицей".

Цветковой Татьяне Кузьминичне
(Ф.И.О. директора)

от родителя (законного представителя)

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Место регистрации:
Город _____
Район _____
Улица _____
Дом _____ корп. _____ кв. _____
Дом. телефон _____
Моб. телефон _____
e-mail: _____
Паспорт серия _____ № _____
выдан _____

З А Я В Л Е Н И Е

**родителей/законных представителей/обучающегося, достигшего возраста 14 лет
о приеме в центр цифрового образования детей «IT-куб» ФМЛ № 366 по адресу: Фрунзе ул., д. 12**

Прошу зачислить меня (моего сына, дочь) _____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

в центр цифрового образования детей IT-куб Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения лицей № 366
Московского района Санкт-Петербурга "Физико-математический лицей" по направлению и возрасту (☒)

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Программирование роботов | ☐ Алгоритмика
и логика | ☐ Дополнительное направление (мультипликация,
шахматы, 3D моделирование, медиажурналистика,
конструирование, технический английский) |
| ☐ Разработка VR/AR-приложений | | ☐ Мобильная разработка |
| ☐ Системное администрирование | | ☐ Программирование на Python |

Дополнительно сообщая:

Образовательная организация, которую посещает обучающийся: _____ Класс: _____

Контактный телефон обучающегося: _____

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, уставом Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения лицей № 366 Московского района Санкт-Петербурга "Физико-математический лицей", с правилами внутреннего распорядка обучающихся, образовательными программами ознакомлен(а).

(подпись) « _____ » _____ 202 ____ года

Я _____
(фамилия, имя, отчество, родителя/законного представителя/ несовершеннолетнего, достигшего возраста 14 лет)

даю свое согласие на зачисление в центр цифрового образования детей «IT-куб» Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения лицей № 366 Московского района Санкт-Петербурга "Физико-математический лицей". моего сына (дочери)

(фамилия, имя, отчество, несовершеннолетнего, достигшего возраста 14 лет)

(подпись) « _____ » _____ 202 ____ года

В случае ухудшения эпидемической обстановки в регионе

я _____
(фамилия, имя, отчество, родителя/законного представителя/ несовершеннолетнего, достигшего возраста 14 лет)

даю свое согласие на перевод воспитанника центра цифрового образования детей «IT-куб» на обучение с применением дистанционных образовательных технологий.

(подпись) « _____ » _____ 202 ____ года