

Директору
Дніпровського наукового ліцею
інформаційних технологій
Дніпровської міської ради
Наталії ВОДОП'ЯН

_____ (прізвище, ім'я, по батькові одного з батьків)

контактний телефон: _____

e-mail: _____

ЗАЯВА

Прошу зарахувати на адаптаційні курси мого/мою сина/доньку

_____,
прізвище, ім'я та по батькові учня

який/яка в 2026 році вступив/вступила на навчання до Дніпровського наукового ліцею інформаційних технологій Дніпровської міської ради в _____ клас.

адаптаційні курси з математики адаптаційні курси з фізики адаптаційні курси з інформатики

Оплату за навчання на адаптаційних курсах зобов'язуюсь внести до початку занять.

Ознайомлений з тим, що учні, які не внесли своєчасно оплату, до занять не допускаються.

дата

підпис батьків

Даю згоду на обробку персональних даних мого сина/моєї доньки, у тому числі із застосуванням автоматизованих засобів, а також передачу третім особам у випадках, передбачених законодавством. Передача персональних даних третім особам у випадках, не передбачених законодавством, здійснюється за погодженням зі мною або дитиною після досягнення нею повної цивільної дієздатності.

Дозволяю використання наведених даних з метою обліку успішності, контактів співробітників ДНЛПТ ДМР з нами та нашою дитиною з приводу здійснення освітнього процесу.

Згода є безстроковою та діє до моменту її письмового відкликання мною.

дата

підпис батьків