

регистрационный № _____

Заведующему МДОБУ
«Муринский ДСКВ №3»
Э.И. Волковой

от _____

(Ф.И.О. законного представителя ребенка полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в МДОБУ «Муринский ДСКВ №3» в группу _____

направленности с _____ 20__ г.
(общеразвивающей/ комбинированной/ компенсирующей)
моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество, дата и место рождения ребенка)
проживающего по адресу: _____

(адрес фактического проживания)

в порядке перевода из _____

Законный представитель (отец) _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

(адрес места жительства – фактический, контактный телефон)
+7 () - - .

Законный представитель (мать) _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

(адрес места жительства – фактический, контактный телефон)
+7 () - - .

Я, _____
выражаю свое согласие на обучение моего ребенка
по образовательной программе дошкольного образования на русском (в т.ч. русском родном)
языке.

(подпись) / _____
(расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20__ года

Ознакомлен(а) с Уставом ДОУ, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, Основной общеобразовательной программой дошкольного образования, реализуемой в образовательном учреждении, Правилами приема детей, локальными актами, регламентирующими реализацию образовательных услуг, платную деятельность ДОУ.

Согласен (согласна) на хранение и обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с требованиями, установленных нормативными правовыми актами РФ.

Факт ознакомления с вышеуказанными документами подтверждаю.

/ _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20__ года