Заведующей
МБДОУ детский сад № 12 «Колокольчик» Кашкиной О.Е.

от

Паспорт ,

Выдан ,

проживающему(ей) по адресу:

 ,

контактный телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына/мою дочь, ,

(Ф. И. О. ребенка)

дата рождения:      , место рождения:        , проживающего(ую) по адресу:           , на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей направленности. Язык образования:     , родной язык из числа языков народов России:        .

К заявлению прилагаются:

* копия свидетельства о рождении серия       №      , выдано

                                    ;

* копия свидетельства о регистрации              по месту

 (Ф. И. О. ребенка)

* жительства на закрепленной территории, выдано:       ;
* медицинское заключение, выдано: .

(дата)                            (подпись)

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБДОУ детский сад №12 «Колокольчик» ознакомлен(а).

(дата)                            (подпись)

Даю согласие МБДОУ детский сад № 12 «Колокольчик», зарегистрированному по адресу: ул. Победы, 6., ОГРН 1026101605232, ИНН 6133002248, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка,                 , дата рождения:         ,

(Ф. И. О. ребенка)

в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

(дата)                            (подпись)