

МДОБУ ДС № 4 с. Екатеринославка

Заведующей МДОБУ ДС № 4 с.  
Екатеринославка  
Н.В.Воробьевой

ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (И.О. Фамилия родителя)

Прошу Вас принять моего ребёнка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка

\_\_\_\_\_ дата рождения ребенка

\_\_\_\_\_ место рождения ребёнка

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

в муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Детский сад № 4 с. Екатеринославка «Алёнушка» на основании предоставленных мною документов: копия свидетельства о рождении ребёнка, медицинское заключение о состоянии здоровья ребёнка, свидетельство о регистрации по месту жительства ребёнка.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом МДОБУ, с образовательными программами и другими документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_ Личная подпись родителей (законных представителей) ребенка

\_\_\_\_\_ Дата

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) ребёнка и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Часть 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451)

\_\_\_\_\_ Личная подпись родителей (законных представителей) ребенка.

\_\_\_\_\_ Дата

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

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

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

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

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

