

Заведующему муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 10» н.п. Нивский
Г.П. Ушановой

от _____
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

_____,
проживающей (го) по адресу:

(индекс, адрес фактического проживания, телефон)

Заявление.

Прошу зачислить в дошкольное образовательное учреждение №10

с _____ в _____
(дата зачисления) (наименование группы)

моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество ребенка)

дата рождения _____
(число, месяц, год рождения, место рождения)

адрес проживания: _____

Домашний телефон: _____ e-mail: _____

Сведения о родителях (законных представителях):

мать _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ (место проживания, телефон)

отец _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ (место проживания, телефон)

« _____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____

С уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

Мать: _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Отец: _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

Мать: _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Отец: _____
(подпись) (расшифровка подписи)

(регистрационный номер заявления)

Г.П. Ушанова
(подпись руководителя)