Исполняющему обязанности заведующего
МБДОУ детским садом №50
Масловой Марине Александровне
от _____
паспорт ***00 00 000000***, выдан ***00.00.2000г.***
контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (дочь), _____,
00.00. 2000 года рождения, место рождения : ***город*** _____
(свидетельство о рождении : серия ***III-ДН*** № ***00000*** выдано ***Отделом записи актов гражданского состояния управления записи актов гражданского состояния Ставропольского края по Ленинскому району города Ставрополя 00 2000г.)***,
проживающего по адресу: ***г. Ставрополь, ул.*** _____
на обучение по образовательным программам дошкольного образования для обучающихся ДОУ в группу компенсирующей/комбинированной направленности с режимом пребывания полного дня ***с 7-00 до 19-00*** _____.

Язык образования - русский, родной язык из числа народов России - русский.

К заявлению прилагаются : копия свидетельства о рождении серия ***III-ДН*** № ***000000***, выдано ***Отделом записи актов гражданского состояния управления записи актов гражданского состояния Ставропольского края города Ставрополя 00 2000г.)***.

копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной территории, ***№ 0000 от 00.00.2000г. выдано отделом по вопросам миграции управления МВД России по городу Ставрополю*** копия паспорта _____, выдан _____ дата_____

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ детского сада № 50 , ознакомлен(а).

_____ _____ _____
Дата Подпись Расшифровка подписи

Даю согласие МБДОУ детскому саду № 50,на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____ ***, 00.00.2000г.*** рождения в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программа дошкольного образования.

_____ _____ _____
Дата Подпись Расшифровка подписи