Заведующему МБДОУ д/с № 35
И.А.Тальницкой

_____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
Проживающего по адресу:_____
_____
Контактный телефон:_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего ребёнка

_____
(Ф.И.О. ребёнка)

_____
(дата рождения, место рождения ребёнка)

в МБДОУ д/с № 35 в группу детей _____ года рождения.
Язык образования – русский.
Сообщаю следующие сведения:
Мать: _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

_____
(контактный телефон родителя (законного представителя))
Отец: _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

_____
(контактный телефон родителя (законного представителя))

Адрес места жительства ребёнка, его родителей (законных представителей) _____

Копии документов хранятся в Учреждении на время обучения ребёнка.

Ознакомлен с Лицензией на осуществление образовательной деятельности и Уставом Учреждения, образовательными программами.

Согласен на обработку персональных данных родителей (законных представителей) ребёнка и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Личная подпись родителей (законных представителей)_____

Дата « _____» _____ 201_ г.

Регистрационный № _____