

Заведующему
МДОАУ «Детский сад №1 «Солнышко»

(наименование учреждения)

Балыко С.М.

(Ф.И.О. заведующего)

(Ф.И.О родителя (законного представителя))

Проживающего по адресу:

Телефон: _____

Е-mail: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь)

Фамилия, Имя, Отчество ребенка, дата рождения

место рождения ребенка

адрес места жительства (пребывания) ребенка

Фамилия, Имя, Отчество родителей (законных представителей) ребенка, адрес места жительства (пребывания), телефон

Фамилия, Имя, Отчество родителей (законных представителей) ребенка, адрес места жительства (пребывания), телефон

в муниципальное дошкольное образовательное автономное учреждение «Детский сад №1 «Солнышко»
наименование образовательного учреждения

К заявлению представляю следующие документы:

- направление, выданное отделом образования администрации Архаринского района;
- свидетельство о рождении ребёнка;
- медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка;
- документ, удостоверяющий личность одного из родителей (законных представителей);
- согласие на обработку персональных данных;
- свидетельство (документ) о регистрации ребенка по месту жительства или месту пребывания.

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
(дата)

Ознакомлен(а) с:

- уставом;
- лицензией на осуществление образовательной деятельности;
- образовательными программами, реализуемыми Учреждением;
- иными локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности Учреждения

Я бессрочно даю согласие на обработку, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу, уничтожение своих персональных данных и персональных данных своего ребенка (детей) в том числе в электронном виде.

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
(дата)

Документы приняты

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ (подпись лица, принявшего документы)