Директору МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад «Сказка»
Фадеевой Т.Ю.

от_____
Ф.И.О. заявителя

паспорт: серия_____номер_____выдан
_____

контактный телефон_____

эл.почта:_____

Заявление

Прошу принять моего ребенка_____
(Ф.И.О. ребенка, дата и место рождения ребенка)
_____(свидетельство о рождении: _____№_____выдано_____,
проживающего по адресу: _____,
на обучение по _____ программе дошкольного образования в группу _____направленности срежимом пребывания _____дня с _____ в МБДОУ «ЦРР - детский сад «Сказка»ОП «Д/с «Светлячок» комбинированного вида».Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида - _____ Язык образования_____. Родной язык, из языков народов России_____

Сведения о родителях:

Мать:_____
(Ф.И.О., дата рождения)
место работы:_____
должность:_____
контактные телефоны (домашний, сотовый, рабочий):_____
Адрес по прописке:_____
_____

Адрес фактического проживания:_____
_____

Отец:_____
(Ф.И.О., дата рождения)
место работы:_____
должность:_____
контактные телефоны (домашний, сотовый, рабочий):_____
Адрес по прописке:_____
_____

Адрес фактического проживания:_____
_____

"___"_____ 20___г. Подпись_____

С Уставом Учреждения, лицензией на право осуществления образовательной деятельности и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен (а) _____/ _____
подпись

Даю согласие МБДОУ «ЦРР – д/с «Сказка» на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания на срок действия договора _____/ _____
подпись