

Директору МДОУ
ЦРР детский сад № 4 «Империя детства»
г. Новоалександровска
Е.В. Кошелевой

ФИО родителя (законного представителя)

адрес фактического проживания

контактный телефон

заявление

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования в муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка-детский сад №4 «Империя детства»», г. Новоалександровска в _____ группу(возраст от _____ до _____ лет) с _____ года моего ребенка

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка, дата рождения ребенка,

(адрес места жительства ребенка)

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ:

ФИО матери _____

Место работы _____

Должность _____

Адрес места жительства _____

Контактный телефон _____

ФИО отца _____

Место работы _____

Должность _____

Адрес места жительства _____

Контактный телефон _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

подпись _____

В соответствии с Федеральным законом №153-ФЗ от 27.07.2006г «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку путем сбора, хранения, использования, передачи, уничтожения не противоречащим закону, моих персональных данных, а также персональных данных моего ребенка с момента зачисления ребенка в МДОУ ЦРР детский сад № 4 «Империя детства» до момента выбытия ребенка из учреждения.

« ____ » _____ 20 ____ г.

подпись _____

Ознакомлен (на) с уставом ДООУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами ДООУ, Правилами приема на образование по образовательным программам дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию осуществления образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников и их родителей (законных представителей).

« ____ » _____ 20 ____ г.

подпись _____

Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком образования _____, в том числе _____, как родной язык.

« ____ » _____ 20 ____ г.

подпись _____