Заведующей МДОБУ детского сада
компенсирующего вида № 12 города Сочи
Озерной Е.А.

от _____

проживающей (его) по адресу_____

_____

ЗАЯВЛЕНИЕ № __
о приеме в образовательную организацию

Прошу зачислить моего ребенка
1. Фамилия, имя, отчество ребенка_____
2. Дата рождения /число, месяц, год/ _____
3. Место рождения _____
4. Место проживания с указанием индекса:_____

_____
в_____группу детского сада с «__»_____20__ года

для обучения по Адаптированной основной образовательной программе МДОБУ детского сада компенсирующего вида № 12 города Сочи

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

	МАТЬ	**ОТЕЦ**
Фамилия	_____	_____
Имя	_____	_____
Отчество	_____	_____
Телефоны:	_____	_____
	_____	_____
Адрес проживания	_____	_____
	_____	_____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами ДО, порядком приема воспитанников и режимом работы учреждения ознакомлен(а) и согласен(а).

Подпись: Мать_____ Отец_____

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка. Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребенка из образовательного учреждения.

Подпись: Мать_____ Отец_____

Подпись подающего заявление_____ «_____»_____20____г.