

Принято: № _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

ЗАВЕДУЮЩИЙ
МБДОУ ДЕТСКИЙ САД №5 Г.
КАМЕНКИ

_____ / _____ /

Тел. 8(84156)7-38-77

Заведующей
МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО
ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДЕТСКОГО САДА №5
Г. КАМЕНКИ КАМЕНСКОГО РАЙОНА
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
Загорновой Н.А.

от _____,

ФИО заявителя

проживающего по адресу: _____,

номер телефона _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в МБДОУ ДЕТСКИЙ САД № 5 Г.КАМЕНКИ моего ребенка

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Число, месяц, год рождения _____

Место рождения _____

Адрес места жительства ребенка _____

МАТЬ:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Телефон _____

Адрес места жительства _____

ОТЕЦ:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Телефон _____

Адрес места жительства _____

В соответствии с ч.1 ст.6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даем согласие на обработку наших и ребенка персональных данных.

Подпись заявителей _____.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлены.

Подпись заявителей _____.

Языком (ами) образования выбираем _____

Родным языком из числа народов РФ является _____

Дата « _____ » _____ 20 ____ г.

Подписи заявителей:

подпись

расшифровка

подпись

расшифровка