|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Заведующий МБДОУ «ДЕТСКИЙ САД  «УЛЫБКА» СТ. КАРГАЛИНСКАЯ  Шелковского муниципального района  Эдиловой Жарадат Элиевне    От гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  |  |  |
|  |  |  | (ф.и.о. полностью) | |
|  | | | Проживающего по адресу: | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | | (место проживания) | |
|  | | | Паспорт выдан | |
|  | | |  |  |
|  | | | (кем, серия, номер, дата выдачи) |  |
|  | | |  |  |
|  | | | (номер контактного телефона) |  |

Заявление.

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года рождения, место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в МБДОУ «ДЕТСКИЙ САД «УЛЫБКА» СТ. КАРГАЛИНСКАЯ»

(наименование учреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата приема заявления) (подпись)

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, а именно: фамилии, имени, отчестве, дате рождения, месте жительства, месте работы, семейном положении и т.д..

|  |
| --- |
| (подпись Заявителя) |

С уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми этим учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса в учреждении ознакомлен (а).

Получение образования - на государственном языке Российской Федерации - русском языке.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата приема ребенка в д/с) (подпись Заявителя)

Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком образования русский язык.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (число, месяц, год) (подпись Заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер  заявления | Дата, время принятия  заявления | Заявление принял | |
| Ф.И.О. | Подпись |
|  |  |  |  |