## Заведующему МКДОУ детский сад № 19

## Е.Н.Галицыной

		ителя (законного представителя ребёнка) я		
	дата выдачи			
	проживающего по адресу:			
		ндекс, адрес полностью)		
	телефон			
	эл. почта			
	ЗАЯВЛЕНИЕ.			
Прошу принять моего ребенка				
(фамилия, имя, отчество	ребенка, дата рожд	ения, место рождения)		
Свидетельство о рождении: серия	номер	выдано		
проживающего по адресу:		Датавыдачи		
на обучение по основной образовательной в Муниципальном казённом дошкольном				
Октябрьского с				
(число, месяц, год)		(указать наименование группы)		
общеразвивающей направленности на сов Мой ребенок нужлается (не нужл		преоывания (о-10 часов <i>).</i> специальных условий для организации		
обучения и воспитания (нужное подчерки	іуть).			
С Уставом, лицензией, с образователь				
дошкольного образования Муниципально детский сад № 19 поселок Октябрьски				
другими документами регламентируюц				
деятельности, с правами и обязанностям				
МКДОУ детский сад № 19 – http://ds19.u	<b>opavl.ru</b> , ознакомл	ены:		
«	/	(расшифровка подписи)		
	(подпись)			
	(подпись)	(расшифровка подписи)		
В соответствии с Федеральным законом Ј	№ 152-ФЗ от 27.07.	2006г. «О персональных данных», дак		
свое согласие на обработку моих персон	альных данных и г	персональных данных моего ребенка п		
порядке, установленном действующим за	конодательством Р	оссийской федерации.		
«		<i></i>		
	(подпись) /	(расшифровка подписи)		
	(подпись)	(расшифровка подписи)		