

Заведующей бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения  
муниципального образования Динской район  
«Детский сад №15»

Подколзиной Лейлы Новруз-Кзы

от \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_ ,  
контактные телефоны

отец \_\_\_\_\_

мать \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_

Прошу принять на обучение по образовательной программе дошкольного образования в бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад муниципального образования Динской район «Детский сад №15» моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество (при наличии)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года рождения

место рождения ребенка \_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_ ,

ФИО, место проживания отца \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
ФИО, место проживания матери \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
в группу общеразвивающей направленности № \_\_\_\_\_  
образование организовать на (указать язык) \_\_\_\_\_

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, информацией о сроках приема документов ознакомлен(а):

отец \_\_\_\_\_

мать \_\_\_\_\_

подпись

дата ознакомления

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

отец \_\_\_\_\_

мать \_\_\_\_\_

подпись

дата ознакомления