Ваведующему МБДОУ «ДС № 365 г. Челябинска»	
Кушковой Ольге Владимировне	
DT	
(Ф.И.О. законного представителя)	-

Заявление№_____

Прошу при	нять моего ребёнка					
« »	года рождения	(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка)				
		(место рождения)				
	<u>.</u>	идетельства о рождении)				
место фактическог	о проживания:					
в МБДОУ «ДС № 3	365 г. Челябинска» на обучение	по основной / адаптированной				
образовательной пр	рограмме дошкольного образов	ания в группу направлен	нности			
Язык образования		, родной язык				
		рации, в том числе русский язык как родной язык)				
		, желаемая дата приема				
Мать:						
Адрес проживания	<u>:</u>					
Паспорт	телефон	эл.почта				
Адрес проживания	<u> </u>					
Паспорт	телефон	_ атчоп.пе				
К заявлению прила	гаю следующие документы (ког	пии):				
образовательной регламентирующим воспитанников МБ, ознакомлен (а)	деятельности, основной об ии организацию и осуществл ДОУ «ДС № 365 г. Челябинска»	и и регистрационном номере лицензии на осущест бразовательной программой и другими докумо вение образовательной деятельности, права и обяза »	ентами			
В соответствии с согласие на обраб использование, ра	отку (сбор, систематизацию, спространение (передачу 3-мных и данных моего ребенка.	осональных данных» от 27.07.2006 г. № 152 выража накопление, хранение, уточнение (обновление, изме лицам) способами, не противоречащими закону. Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребо	енение) , моих			
(подпись)	(фамилия, имя, отчество)		0 г.			
Согласен(а) на испе	ользование фото и видео матері	иалов с изображением ребенка.				
(подпись)	(фамилия, имя, отчество)		_ Г.			

Приказ №	OT «	>>	20