

Заведующей муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детский сад № 65 «Парус»
муниципального образования
город Новороссийск
Рещиковой Ольге Степановне
от

отец _____

мать _____

Ф.И.О родителей (законных представителей)

контактные телефоны

отец _____

мать _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 65 «Парус» муниципального образования города Новороссийск моего ребенка

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии)

_____ дата рождения ребенка

_____ место рождения ребенка

проживающего по адресу: _____

_____ место жительства ребенка

_____ место проживания отца

_____ место проживания матери

_____ Язык образования

Родной язык из числа языков народов России _____

в группу кратковременного пребывания _____ с « _____ » _____ 20 ____ г.

указать возрастную группу

отец _____

мать _____

_____ дата

_____ подпись

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 _____

_____ дата

_____ подпись

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

отец _____

мать _____

_____ дата

_____ подпись