

Регистрационный номер заявления _____

Заведующему МДОАУ
«Детский сад № 59 «Ручеёк» г. Орска
Н.М. Шульц

(Ф.И.О. заявителя)

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество ребенка)

в муниципальное дошкольное образовательное автономное учреждение «Детский сад № 59
комбинированного вида «Ручеёк» г. Орска

дата рождения ребенка _____

место рождения ребенка _____

место жительства ребенка, родителей (законных представителей) _____

в группу _____ направленности для детей в возрасте от
(общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной)
_____ до _____ лет, группа № _____

Фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей)

Мать _____

Отец _____

Контактные телефоны родителей (законных представителей):

Мать _____ Отец _____

С уставом МДОАУ «Детский сад № 59 «Ручеёк» г.Орска, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дошкольной образовательной организации и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МДОАУ «Детский сад № 59 «Ручеёк» г.Орска, ознакомлен (а).

(Подпись заявителя)

(Расшифровка подписи)

Согласен (а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата « _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись _____